

ภาคผนวกที่ 2-31

แบบรายงานการตรวจวัดและวิเคราะห์
สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนแสง
สว่างและเสียงภายในสถานประกอบการ



ตามข้อ ๑๕ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. ชื่อสถานประกอบกิจการ บริษัท ไตชิน จำกัด

ประกอบกิจการ ผลิตชิ้นส่วนยานยนต์

ตั้งอยู่เลขที่ 101/59/3 หมู่ที่ 20 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอลำลูกหลวง จังหวัดปทุมธานี รหัสไปรษณีย์ 12120

โทรศัพท์ โทรสาร

☐ บุคคลที่ขึ้นทะเบียนเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพหรือบุคคลผู้สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีสาขาอาชีวอนามัยหรือเทียบเท่าที่ขึ้นทะเบียนเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานของสถานประกอบกิจการเป็นผู้ดำเนินการเอง (แนบสำเนาเอกสารการขึ้นทะเบียนและสำเนาวุฒิการศึกษาพร้อมรับรองความถูกต้อง)

ชื่อ-นามสกุลผู้ดำเนินการ ตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน	ประเภท ของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน	เลขทะเบียน เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน
๑)		
๒)		
๓)		

☐ แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียง (แบบ รสส. ๓)

☒ บุคคลที่ได้รับใบขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๙ หรือนิติบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ (แนบสำเนาเอกสารใบขึ้นทะเบียน/ใบอนุญาตตามมาตรา ๙ หรือ มาตรา ๑๑ พร้อมรับรองความถูกต้อง)

ชื่อ-นามสกุล บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการ ตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน	เลขที่ใบขึ้นทะเบียน/เลขที่ใบอนุญาต	ระยะเวลาที่ได้รับ การขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาต ตั้งแต่วันที่เดือนปี ถึง วันเดือนปี
๑) นายยอดชาย แก้วมน	0401-03-2565-0015	11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568
๒) นางสาวชุติภา สิทธิยศ	0402-03-2565-0016	11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568
	0403-03-2565-0014	11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

☒ แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียง (แบบ รสส. ๓)

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๑. วัน เดือน ปี ที่ตรวจวัด วันที่ 19 - 20 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2565

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัด

เครื่องตรวจวัดระดับความร้อน (ชนิด/ประเภท)	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	มาตรฐานเครื่องตรวจวัด	รับ/เตือน/ปี (ปรับเทียบความถูกต้อง)	หมายเหตุ
๑) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³²	TEC080011	ISO 7243	7 กุมภาพันธ์ 2565	-
๒) HEAT STRESS MONITOR	METROSONICS/hs-32	MCH100020	ISO 7243	18 สิงหาคม 2564	-
๓) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp TM 32	TPM060017	ISO 7243	7 กุมภาพันธ์ 2565	-
๔) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³²	TPH050079	ISO 7243	4 กุมภาพันธ์ 2565	-
๕) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³⁴	TEP100040	ISO 7243	17 สิงหาคม 2564	-
๖) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³²	TPF010004	ISO 7243	9 กุมภาพันธ์ 2565	-
๗) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³²	TPK050013	ISO 7243	17 สิงหาคม 2564	-
๘) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/3MTMQUESTemp TM 32	TPM060018	ISO 7243	4 กุมภาพันธ์ 2565	-
๙) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³²	TPH050034	ISO 7243	9 กุมภาพันธ์ 2565	-
๑๐) HEAT STRESS MONITOR	QUEST Technologies/QUESTemp ³⁰	TG0070003	ISO 7243	9 สิงหาคม 2564	-
๑๑) HEAT STRESS MONITOR	3M/WB-300	WBR080007	ISO 7243	9 กุมภาพันธ์ 2565	-
๑๒) HEAT STRESS MONITOR	3MTMWIBGETTM WB-300	WBR080010	ISO 7243	18 สิงหาคม 2564	-
๑๓) HEAT STRESS MONITOR	3MTMWIBGETTM WB-300	WBR110012	ISO 7243	18 สิงหาคม 2564	-
๑๔) HEAT STRESS MONITOR	3MTMWIBGETTM WB-300	WBR080024	ISO 7243	17 สิงหาคม 2564	-

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG ^๑	บริเวณที่ทำการตรวจวัด ^๒	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน ^๓				ลักษณะงาน	ภาระงาน (Work Load, WL) ^๖			ผลการ ประเมิน ^๕ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๔
				T _{NWB}	T _{DB}	T _{Gr}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย	พลังงานที่ใช้ (Kcal/hr)	พลังงาน ที่ใช้อุณหภูมิ (Kcal/hr)	ระดับภาระงาน (หนัก/ปานกลาง/เบา)		
	วันที่ 19 พ.ค. 65												
	Diecast 1												
1.	- เตาหลอม Y-4	คุณเสาวภา สิมิตร	13.35-15.35	28.5	38.4	39.6	In	31.8	240.0	240.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
2.	- เครื่อง 110-DC1-0019	คุณศรทอง บุญมีประเสริฐ	13.30-15.30	28.6	36.2	37.2	In	31.2	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
3.	- เครื่อง 110-DC1-0005	คุณมาร์ค สุขสำราญ	13.30-15.30	28.0	35.8	36.2	In	30.5	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งมีสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่พื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน
 ๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อนเป็นเอกสารแนบไป
 ๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบไปได้
 ๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒
 ๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบไปได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG ^๑	บริเวณที่ทำการตรวจวัด ^๒	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน °C				ลักษณะงาน	ภาระงาน (Work Load, WL) ^๓			ผลการ ประเมิน ^๔ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๕
				T _{WBE}	T _{DB}	T _{ST}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย	พลังงานที่ใช้ (Kcal/hr)	พลังงาน ที่ใช้เฉลี่ย (Kcal/hr)	ระดับภาระงาน (หนัก/ปานกลาง/เบา)		
	Diecast 2												
4.	- เตาหลอม Y-1	คุณวีรพงษ์ พลเยี่ยม	13.30-15.30	29.9	39.2	43.1	In	33.9	240.0	240.0	ปานกลาง	เกินเกณฑ์	จัดให้มีระบบ ระบายอากาศให้ เหมาะสม
5.	- เตาหลอม Y-2	คุณวีรพงษ์ พลเยี่ยม	10.10-12.10	28.7	36.0	36.7	In	31.1	240.0	240.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
6.	- เครื่อง 110-DC2-0013	คุณเอกพล ภูมิโตล	13.30-15.30	28.9	35.1	35.8	In	30.3	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
7.	- เครื่อง 110-DC2-0017	คุณนริช ทลาแก้ว	13.30-15.30	28.8	35.3	36.2	In	31.0	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนที่มีความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่ทำการงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อนเป็นเอกสารแนบไป

๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและความปลอดภัยของยานยนต์ล้อมือในการทำงานเกี่ยวกับ

ความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒

๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมาน)

()

บริษัท วิเนครี เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG ^๑	บริเวณที่ทำการตรวจวัด ^๒	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน °C					ลักษณะงาน	ภาระงาน (Work Load, WL) ^๓			ผลการ ประเมิน ^๔ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๕
				T _{NWB}	T _{DB}	T _{air}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย		พลังงานที่ใช้ (Kcal/hr)	พลังงาน ที่ใส่เสีย (Kcal/hr)	ระดับภาระงาน (หนัก/ปานกลาง/เบา)		
	Diecast 3													
8.	- เตาหลอม Y-1	คุณวิษณุ	10.00-12.00	29.2	39.5	42.0	In	33.0	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0	ปานกลาง	เกินเกณฑ์	จัดให้มีระบบ
9.	- เตาหลอม Y-2	คุณวิษณุ	10.00-12.00	28.7	41.6	42.8	In	32.9	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0	ปานกลาง	เกินเกณฑ์	ระบายอากาศให้
10.	- เตาหลอม Y-3	คุณวิษณุ	10.00-12.00	29.5	39.3	42.3	In	33.3	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0	ปานกลาง	เกินเกณฑ์	เหมาะสม
11.	- เครื่อง Diecast No.7	คุณวุฒิกร	10.00-12.00	29.0	37.4	38.6	In	31.9	- ควบคุมเครื่องจักร - เคาะชิ้นงานที่ออกจากเครื่อง - ตรวจสอบชิ้นงาน	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
12.	- เครื่อง Diecast No.4	คุณรัชชัย	10.00-12.00	28.7	37.2	38.3	In	31.6	- ควบคุมเครื่องจักร - เคาะชิ้นงานที่ออกจากเครื่อง - ตรวจสอบชิ้นงาน	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แบบแผนพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อนเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ

ความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒

๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายอดชาญ แก้วมน)

()

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เทอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG	บริเวณที่ทำการตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน °C				ภาระงาน (Work Load, WL) ^๑		ผลการ ประเมิน ^๕ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๕
				T _{wa}	T _{db}	T _{gr}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย	ลักษณะงาน	พลังงานที่ใช้ (Kca/hr)	พลังงานที่ใช้ ที่เฉลี่ย (Kca/hr)
	วันที่ 20 พ.ค. 65										
	Diecast 4										
13.	- เตาหลอม Y1	คุณสุทธิพงษ์	10.00-12.00	28.2	37.8	39.0	In	31.4	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
14.	- เตาหลอม Y2	คุณนพฤทธิ์	10.00-12.00	29.3	38.8	40.2	In	32.6	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
15.	- เตาหลอม Y3	คุณทวีศักดิ์	10.00-12.00	28.8	37.6	38.8	In	31.8	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
16.	- เตาหลอม Y3	คุณทวีศักดิ์	10.00-12.00	28.8	37.6	38.8	In	31.8	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
17.	- เตาหลอม Y4	คุณพงษ์สิทธิ์	10.00-12.00	28.2	37.1	38.3	In	31.2	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
18.	- เตาหลอม Y5	คุณสุทธิพงษ์	10.00-12.00	29.3	37.4	38.5	In	32.1	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
19.	- เตาหลอม Y6	คุณชัชพงษ์	13.00-15.00	28.7	38.0	39.1	In	31.8	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
20.	- เตาหลอม Y7	คุณนพฤทธิ์	10.00-12.00	28.6	37.0	38.1	In	31.5	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
21.	- เตาหลอม Y8	คุณชัชพงษ์	10.00-12.00	28.0	37.1	37.8	In	30.9	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
22.	- เตาหลอม Y9	คุณทวีศักดิ์	10.00-12.00	30.0	39.7	42.5	In	32.9	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0
23.	- เตาหลอม Y10	คุณสุทธิพงษ์	10.00-12.00	28.3	38.6	39.2	In	31.6	- ควบคุมเครื่องจักร	240.0	240.0

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แนบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อน

๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ

ความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒

๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วิแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาพการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG	บริเวณที่ทำการตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน °C				ลักษณะงาน	ภาระงาน (Work Load, WL) ^๑			ผลการ ประเมิน ^๔ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๕
				T _{WB}	T _{DB}	T _{ST}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย	พลังงานที่ใช้ (Kca/hr)	พลังงาน ที่เฉลี่ย (Kca/hr)	ระดับภาระงาน (หนัก/ปานกลาง/เบา)		
	Diecast 4 (ต่อ)												
24.	- เครื่อง Diecast No.4	คุณณรงค์	13.30-15.30	28.0	35.8	37.1	In	30.7	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
25.	- เครื่อง Diecast No.12	คุณสมชาย	13.30-15.30	28.2	36.0	36.4	In	30.7	285.0	285.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
26.	- เครื่อง Diecast No.26	คุณกชกร	13.30-15.30	28.0	35.8	37.1	In	30.7	240.0	240.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
	Diecast 5												
27.	- เตาหลอม Y1	คุณเกียรติศักดิ์	10.05-12.05	28.2	38.0	38.3	In	31.2	240.0	240.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-
28.	- เตาหลอม Y3	คุณเกียรติศักดิ์	10.05-12.05	27.8	35.7	37.4	In	30.7	240.0	240.0	ปานกลาง	ไม่เกินเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่ทำที่พื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อนเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติงานมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ

ความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒

๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

ลงชื่อ

()

บริษัท วีแอนด์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG*	บริเวณที่ทำการตรวจวัด*	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน °C				ลักษณะงาน	ภาระงาน (Work Load, WL)*		ผลการ ประเมิน* (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข*
				T _{WB}	T _{DB}	T _{ET}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย	พลังงานที่ใช้ (Kcal/hr)	พลังงาน ที่ใช้เฉลี่ย (Kcal/hr)		
	Diecast 5 (ต่อ)											
29.	- เครื่อง 110-DC5-0004	คุณวัชชัย	10.05-12.05	28.2	34.4	35.2	In	30.3	285.0	285.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
30.	- เครื่อง 110-NC5-0003	คุณวายุ	10.05-12.05	28.4	34.6	34.9	In	30.4	285.0	285.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
31.	Machine 1 Line C	คุณสุริสา	13.40-15.40	28.1	36.5	37.3	In	31.3	225.0	225.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
	PI											
32.	- Line Check หลังฝน	คุณอังฉรา	13.30-15.30	27.4	35.5	36.1	In	30.0	224.0	224.0	ไม่เกินเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อนเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒

๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

()

บริษัท วิแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อน

ลำดับ ของ SEG ^๑	บริเวณที่ทำการตรวจวัด ^๒	ชื่อ - นามสกุล ของลูกจ้าง	เวลาตรวจวัด	อุณหภูมิในสภาวะการทำงาน °C					ลักษณะงาน	ภาระงาน (Work Load, WLF ^๓)		ผลการ ประเมิน ^๔ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๕
				T _{NWB}	T _{DB}	T _{ET}	WBGT in/out	WBGT เฉลี่ย		พลังงานที่ใช้ (Kcal/hr)	พลังงาน ที่ใช้เฉลี่ย (Kcal/hr)		
PT (ต่อ)													
33.	- Line Dip	คุณเชาวนนท์	13.30-15.30	28.3	37.0	37.9	In	31.2	- ควบคุมเครื่องจักร - ป้อนชิ้นงานเข้า-ออกตู้อบ - ตรวจสอบชิ้นงาน	225.0	225.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
34.	โรง Box พื้นที่ภายใน	คุณฉัตรวิตร	13.30-15.30	27.9	36.4	36.6	In	30.5	- เรียงกล่อง - เคลื่อนย้ายกล่อง	210.0	210.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
35.	Buff พื้นที่ภายใน	คุณโรนงะ	13.40-15.40	27.5	37.0	37.4	In	30.5	- จัดชิ้นงาน - จัดเรียงชิ้นงาน - เคลื่อนย้ายชิ้นงาน	210.0	210.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
36.	Selfeeder	คุณดวงสุตา	13.30-15.30	27.8	36.4	36.5	In	30.5	- ควบคุมเครื่องจักร - ป้อนชิ้นงาน - ตรวจสอบชิ้นงาน	225.0	225.0	ไม่เกินเกณฑ์	-
37.	Machine 4 Line GX 130-TC-0004	คุณมงคล	09.30-11.30	28.8	35.9	36.1	In	31.0	- ควบคุมเครื่องจักร - นำชิ้นงานเข้า-ออกเครื่องจักร - ตรวจสอบชิ้นงาน	225.0	225.0	ไม่เกินเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับความร้อนเหมือนกันคือลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัดให้แบบแผนพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุจุดตั้งเครื่องมือและแหล่งกำเนิดความร้อนเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่ลักษณะงานที่ลูกจ้างปฏิบัติมีความแตกต่างกันหรือผสมผสานให้แสดงวิธีคำนวณระดับภาระงาน (Work-Load Assessment) โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับ

ความร้อนแสงสว่างและเสียง พ.ศ. ๒๕๕๔ หมวด ๑ ความร้อน ข้อ ๒

๕) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายอชชาภ งามมน)

บริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๑. วัน เดือน ปี ที่ตรวจวัด วันที่ 19 - 20 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2565

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัด

เครื่องตรวจวัดระดับความเข้มแสงสว่าง	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	มาตรฐานเครื่องตรวจวัด	ค่าการปรับศูนย์ (Zeroing) ณ วันที่ตรวจวัด (ลักซ์)	วัน/เดือน/ปี (ปรับเทียบความถูกต้อง)	หมายเหตุ
๑) Digital Lux Meter	DIGICON/LX-73	T.034947	CIE 1931 หรือ ISO/CIE 10527	0	6 มกราคม 2565	-
๒) Digital Lux Meter	DIGICON/LX-73	T.034959	CIE 1931 หรือ ISO/CIE 10527	0	6 มกราคม 2565	-

๓. ผลการตรวจวัดสภาพการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบพื้นที่ (Area Measurement)

เวลาตรวจวัด	พื้นที่ตรวจวัด*	ลักษณะงาน	ผลการตรวจวัด (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
			ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ค่าต่ำสุด		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Mold MTN					
	1. จุดเก็บแม่พิมพ์	พื้นที่จัดเก็บเพื่อรอการเคลื่อนย้าย	450	418	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Painting					
	2. Alodine	บริเวณกระบวนการผลิต	924	639	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	3. Dipping	บริเวณกระบวนการผลิต	1,288	1,151	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	PC Store					
	4. ชิ้นวาง Part	พื้นที่จัดเก็บเพื่อรอการเคลื่อนย้าย	215	134	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 1					
	5. ห้องประชุม	ห้องประชุม	858	537	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	OBEYA					
6. ห้องประชุม	ห้องประชุม		646	479	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้เป็นแบบผนังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๓) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบพื้นที่ (Area Measurement)

เวลาตรวจวัด	พื้นที่ตรวจวัด	ลักษณะงาน	ผลการตรวจวัด (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
			ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ค่าต่ำสุด		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	3-Pillar					
	7. ห้องประชุม	ห้องประชุม	774	760	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	8. โรง Box					
	พื้นที่วางกล่อง	พื้นที่จัดเก็บเพื่อการเคลื่อนย้าย	511	454	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Store					
	9. Delivery	พื้นที่จัดเก็บวัสดุดิบ	443	406	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	10. Stock RM	พื้นที่จัดเก็บวัสดุดิบ	466	409	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	11. Stock Out Sold	พื้นที่จัดเก็บวัสดุดิบ	479	454	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	12. Office DT					
	ห้องประชุม VIP Conference	ห้องประชุม	668	600	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	13. ห้องประชุม Room 4	ห้องประชุม	839	813	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	14. ห้องประชุม Room 2	ห้องประชุม	830	779	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	15. ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 3	ห้องประชุม	713	644	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office ใหม่					
	16. ห้องประชุม Room 3	ห้องประชุม	380	355	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	17. ห้องประชุม Room 2	ห้องประชุม	595	567	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๓) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแอนด์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบพื้นที่ (Area Measurement)

เวลาตรวจวัด	พื้นที่ตรวจวัด	ลักษณะงาน	ผลการตรวจวัด (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
			ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ค่าต่ำสุด		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Admin					
18.	Locker Vender	ห้องเก็บของ	177	162	เป็นไปตามเกณฑ์	-
19.	Locker พนักงาน	ห้องเก็บของ	197	104	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Safety					
20.	ห้องพยาบาล	ห้องตรวจรักษา	550	536	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Canteen					
21.	Cashier	โรงอาหาร	827	699	เป็นไปตามเกณฑ์	-
22.	จุดขายสินค้า	โรงอาหาร	505	468	เป็นไปตามเกณฑ์	-
23.	ห้องครัว	ห้องปรุงอาหาร	424	353	เป็นไปตามเกณฑ์	-
24.	บริเวณล้างจาน	ห้องล้างจาน	338	233	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	โรง CK8					
25.	ทางเดินข้าง Check หลังซูป	ทางเดินภายในอาคาร	197	128	เป็นไปตามเกณฑ์	-
26.	ทางเดินหน้าห้องน้ำ	ทางเดินภายในอาคาร	105	90	เป็นไปตามเกณฑ์	-
27.	พื้นที่เก็บของ	พื้นที่จัดเก็บเพื่อรอการเคลื่อนย้าย	206	182	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๓) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๓. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบพื้นที่ (Area Measurement)

เวลาตรวจวัด	พื้นที่ตรวจวัด	ลักษณะงาน	ผลการตรวจวัด (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
			ค่าเฉลี่ยที่วัดได้	ค่าต่ำสุด		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Mold MTN					
	1. จุดเก็บแม่พิมพ์	พื้นที่จัดเก็บเพื่อการเคลื่อนย้าย	463	432	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Painting					
	2. Alodine	บริเวณกระบวนการผลิต	270	234	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	3. Dipping	บริเวณกระบวนการผลิต	1,167	1,027	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	PC Store					
	4. ชิ้นวาง Part	พื้นที่จัดเก็บเพื่อการเคลื่อนย้าย	102	74	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Iss Box					
	5. พื้นที่วางกล่อง	พื้นที่จัดเก็บเพื่อการเคลื่อนย้าย	262	195	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Store					
	6. Delivery	พื้นที่จัดเก็บวัตถุดิบ	215	186	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	7. Stock RM	พื้นที่จัดเก็บวัตถุดิบ	294	251	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	8. Stock Out Sold	พื้นที่จัดเก็บวัตถุดิบ	309	306	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แนบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งตรงไปแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามปลดปล่อยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๓) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมณ)

บริษัท วิแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ ^๒ (ลักซ์) พื้นที่ ๒ พื้นที่ ๓		ผลการประเมิน ^๓ (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	PC Store						
	1. โต๊ะทำงาน	งานบันทึกข้อมูล	152	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Machine 3 (Taiho)						
	2. เครื่อง 190-TC-0009	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	613	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	3. เครื่อง 190-NC-0009	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	521	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	4. เครื่อง 190-TC-0008	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	550	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	5. เครื่อง 190-NC-0006	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	540	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	6. OP-90 (Check 100%)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	992	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	7. Q-GATE	ตรวจสอบงานละเอียดปานกลาง	1,232	792	596	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	8. เครื่องยิงทราย	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	622	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	ห้อง QC - เครื่อง CMM	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	784	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 5						
	10. เครื่อง 110-NC5-0004	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	517	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	11. เครื่อง 110-TC4-0024	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	824	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	12. เครื่อง 110-NC5-0001	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	871	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	13. เครื่อง 150-NC-0014	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	975	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมณ)

บริษัท วิแคร เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<div> <div></div> <div>ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.</div> </div>	Diecast 5 (ต่อ)						
	14. เตาหลอม Y-1	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	743	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	15. Office - โต๊ะทำงาน	งานบันทึกข้อมูล	599	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	16. Office - โต๊ะทำงาน	งานบันทึกข้อมูล	521	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 2						
	17. เครื่อง 110-DC2-0020	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	440	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	18. เครื่อง 110-TC4-0025	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	600	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	19. เครื่อง 110-DC2-0012	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	939	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	20. เครื่อง 110-DC2-0013	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	443	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	21. เตาหลอม Y-2	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	216	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	22. Office - โต๊ะทำงาน คุณจุฑารัตน์	งานบันทึกข้อมูล	514	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	23. Office - โต๊ะทำงาน คุณพยอม	งานบันทึกข้อมูล	452	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Mold MTN						
	24. โต๊ะ PM Mold No.2	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	488	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	25. โต๊ะ PM Mold No.3	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	597	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	26. โต๊ะทำงาน คุณสัญญาพงศ์	งานบันทึกข้อมูล	429	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	27. โต๊ะทำงาน คุณสุทธิพงษ์	งานบันทึกข้อมูล	428	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้เป็นแบบแผนผังพื้นที่ที่ได้ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์การปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้อำนวยการทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
<div> <div></div> <div>ช่วงกลางวัน</div> <div>เวลา 13.30-15.00 น.</div> </div>	Diecast 1						
	28. เครื่อง 110-DC1-0017	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	766	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	29. เครื่อง 110-DC1-0016	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	958	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	30. เครื่อง 110-DC1-0004	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,069	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	31. เครื่อง 110-DC1-0015	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	975	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	32. Office - โต๊ะทำงาน คุณชนะเลิศ	งานบันทึกข้อมูล	854	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	33. Office - โต๊ะทำงาน คุณอคม	งานบันทึกข้อมูล	774	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	34. เดทหลอม Y-3	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	556	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 2						
	35. เครื่อง 110-DC3-0003	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	796	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	36. เครื่อง 110-DC3-0012	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,379	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	37. เดทหลอม Y-1	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	109	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	38. Office - โต๊ะทำงาน คุณสนอ	งานบันทึกข้อมูล	675	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Barrel						
	39. เครื่อง 110-BR-0014	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	362	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	40. เครื่อง 110-BR-0002	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	410	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	41. จุด Check 100% (โต๊ะ No.2)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,083	529	322	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ* (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Machine 1						
	42. Line A (เครื่อง 110-TC-0055)	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,713	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	43. Line C (เครื่อง 110-TC-0065)	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,082	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	44. Line B (เครื่อง 110-TC-0067)	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,064	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	45. โต๊ะ QC	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	982	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	46. Office - โต๊ะทำงาน คุณงมพล	งานบันทึกข้อมูล	542	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	47. Office - โต๊ะทำงาน คุณสุชาติ	งานบันทึกข้อมูล	658	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Buff						
	48. เครื่อง 110-BF-0004	งานขัดดกแต่งละเอียด	1,138	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	49. เครื่อง 110-BF-0013	งานขัดดกแต่งละเอียด	558	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	50. Line Baby No.5	งานขัดดกแต่งละเอียด	1,801	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	51. เครื่องยิงทราย	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	371	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Painting						
	52. จุดขึ้นชิ้นงาน	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	634	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	53. โต๊ะจัดสี	งานขัดดกแต่งละเอียด	656	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	54. ห้องผสมสี	งานละเอียดปานกลาง	891	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	55. ห้องพ่นสี	งานพ่นสี ตกแต่งสี	823	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดในแบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายอดชาญ แก้วมณ)

บริษัท วีแอนด์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของผู้จ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ* (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
ช่วงกลางวัน เวลา 13:30-15:00 น.	Painting (ต่อ)						
	56. จุดเช็กงานหน้าห้องพัน	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,632	1,512	1,334	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	57. ได้ะห์ด้านล่าง	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,216	894	510	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	58. จุด Check หลัง Dip (โต๊ะ 1)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,554	759	608	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	S.E.D						
	59. Line MC/KYT (เครื่อง 110-DR-0009)	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	1,691	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	60. Line MC/Lever (เครื่อง 110-DR-0117)	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	954	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	61. Line MC/Holder (เครื่อง 110-DR-0083)	งานหยบที่ทำได้หรือเครื่องจักร	978	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	62. จุด Check S.F.D (โต๊ะ 1)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	2,438	921	684	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	QC Document						
	63. ได้ะห์ทำงาน คุณสาธุอร	งานบันทึกข้อมูล	856	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	QC Gauge Control						
	64. ห้อง QC Gauge - เครื่อง Universal	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	636	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	QC Inspection 2						
	65. ได้ะห์ทำงาน คุณพงศ์สิทธิ์	งานบันทึกข้อมูล	564	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	66. ได้ะห์ทำงาน คุณอนุชิต	งานบันทึกข้อมูล	581	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	67. จุด Check Inspection ตรงบันได	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	514	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	68. ห้อง CMM - เครื่อง No.2	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	690	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แนบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งจุดไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้จ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์การปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายอดิชา แก้วมน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาพการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่ได้ (ลักข)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	OC Inspection 1						
	69. โต๊ะทำงาน คุณสุจิตรา	งานบันทึกข้อมูล	402	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	70. โต๊ะทำงาน คุณณัฐกรณ	งานบันทึกข้อมูล	463	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	OA Customer						
	71. โต๊ะทำงาน คุณหทัยพัฒน์	งานบันทึกข้อมูล	466	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Production Control						
	72. โต๊ะทำงาน คุณจุลภาศ	งานบันทึกข้อมูล	438	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office Sales						
	73. โต๊ะทำงาน คุณณนทวัฒน์	งานบันทึกข้อมูล	452	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Design Mold						
	74. โต๊ะทำงาน คุณณัฐพงษ์	งานบันทึกข้อมูล	437	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	75. โต๊ะทำงาน คุณประภาพร	งานบันทึกข้อมูล	542	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	76. โต๊ะทำงาน คุณรัฐพงษ์	งานบันทึกข้อมูล	450	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Mold Production 1 (แอร์)						
	77. เครื่อง 170-NC-0032	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	365	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	78. เครื่อง 170-NC-0031	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	416	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	79. หังกรไฟฟ้า - เครื่อง 170-NC-0033	งานหยยบที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	213	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ทำเป็นกรตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักข

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมณ)

()

บริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้อำนวยการสถานที่การทำงาน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ* (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Mold Production 2 (นอก)						
	80. เครื่อง 170-NC-0035	งานหยยบที่ทาที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	462	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	81. เครื่อง 170-NC-0030	งานหยยบที่ทาที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	576	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Mold Production 3						
	โต๊ะจัดคิว	งานจัดคกแตงละเอียด	834	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	83. QC Mold - โต๊ะทำงาน คุณวิชาญ	งานบันทึกข้อมูล	564	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	84. QC Mold - เครื่อง CMM คุณวิชาญ	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	652	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	85. ห้อง Tool Room - โต๊ะทำงาน คุณพรารินทร์	งานบันทึกข้อมูล	322	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Office พลังงาน						
	86. โต๊ะทำงาน คุณศดรราช	งานบันทึกข้อมูล	432	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office MTN						
	87. โต๊ะทำงาน คุณประสงค์	งานบันทึกข้อมูล	2,980	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	88. โต๊ะทำงาน คุณพงษ์เทพ	งานบันทึกข้อมูล	5,280	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office R&D						
	89. โต๊ะทำงาน คุณอภิเชษฐ์	งานบันทึกข้อมูล	421	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	90. โต๊ะทำงาน คุณแอนทีบูลย์	งานบันทึกข้อมูล	456	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	91. โต๊ะทำงาน คุณชัยวัฒน์	งานบันทึกข้อมูล	420	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้เป็นแบบผืนพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วิแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	3-Pillar						
	92. ได้ะทำงาน คุณสงค์ศิลป์	งานบันทึกข้อมูล	587	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	93. ได้ะทำงาน คุณกนกอร	งานบันทึกข้อมูล	695	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office ผู้บริหาร						
	94. ได้ะทำงาน คุณเกษม	งานบันทึกข้อมูล	514	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 4						
	95. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0002	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,311	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	96. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0009	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	958	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	97. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0004	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	741	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	98. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0006	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,513	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	99. เตาดหลอม Y-4	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	956	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	100. Office - ได้ะทำงาน คุณอาทิตย์	งานบันทึกข้อมูล	437	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	101. Office - ได้ะทำงาน คุณสุพจน์	งานบันทึกข้อมูล	502	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Decorate Diecast 4						
	102. เครื่อง 110-TC4-0031	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,513	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	103. เครื่อง 110-TC4-0016	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,351	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งวางไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

()

บริษัท วิเนียร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของผู้จ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Decorate						
	104. โต๊ะจัด Line 2	งานขัดตกแต่งโต๊ะ	1,640	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	105. โต๊ะจัด Line 3	งานขัดตกแต่งโต๊ะ	1,688	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	106. โต๊ะจัด Line 5	งานขัดตกแต่งโต๊ะ	781	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	107. เครื่อง TC (110-TC-0019)	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	372	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Assy PT						
	108. Line A Honda - จุดประกอบชิ้นงาน	ประกอบชิ้นงาน	914	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	109. Line C Honda - จุดประกอบชิ้นงาน	ประกอบชิ้นงาน	1,906	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	110. Line E Honda & Aston - จุดประกอบชิ้นงาน	ประกอบชิ้นงาน	1,358	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	MC PKB						
	111. เครื่อง 160-CT-0004	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,683	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	112. เครื่อง 160-CT-0001	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,090	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	113. เครื่อง 160-CT-0003	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,451	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Press PKB						
	114. เครื่อง 160-PR-0015	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	780	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	115. เครื่อง 160-PR-0011	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	802	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	116. เครื่อง 160-PR-0013	งานหยอบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	550	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แนบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้จ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์การปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วม่น)

บริษัท วิแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)		ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)	ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
			พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒			
<div><div><div></div><div>ช่วงกลางวัน</div></div><div>เวลา 13.30-15.00 น.</div></div>	MTN Mold PKB						
	117. จุดซ่อม Mold	งานหยบที่ที่ที่เต๊ะหรือเครื่องจักร	1,061	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	118. เครื่อง Milling	งานหยบที่ที่ที่เต๊ะหรือเครื่องจักร	973	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office PKB						
	119. โต๊ะทำงาน คุณสมศักดิ์	งานบันทึกข้อมูล	484	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	120. โต๊ะทำงาน คุณดิเรก	งานบันทึกข้อมูล	437	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Assy PKB						
	121. Line Toyota Altis 350B	งานประกอบชิ้นงาน	836	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	122. Line Toyota 380A	งานประกอบชิ้นงาน	1,090	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	123. Line Toyota 640A	งานประกอบชิ้นงาน	1,366	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	124. จุด Part Assy	งานประกอบชิ้นงาน	980	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	125. จุด Part Support	งานประกอบชิ้นงาน	1,055	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	126. Line Toyota Altis 310	งานประกอบชิ้นงาน	1,300	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งจุดวัดแสงและระบุขนาดเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบการวัดความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมณ)

บริษัท วีแคร์ เอ็นโรนแมนท์ เทอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้อำนวยการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของผู้จ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Assy Step Holder						
	127. โต๊ะ Assy No.1	งานประกอบชิ้นงาน	1,523	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	128. โต๊ะ Assy No.2	งานประกอบชิ้นงาน	948	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	129. โต๊ะ Assy No.3	งานประกอบชิ้นงาน	1,501	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	130. โต๊ะ Assy No.4	งานประกอบชิ้นงาน	1,362	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	131. โต๊ะ Assy No.5	งานประกอบชิ้นงาน	1,696	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	132. โต๊ะ Assy No.6	งานประกอบชิ้นงาน	1,175	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	133. โต๊ะ Assy No.7	งานประกอบชิ้นงาน	854	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	134. โต๊ะ Assy Bar	งานประกอบชิ้นงาน	1,013	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	135. โต๊ะไม้ Part	งานประกอบชิ้นงาน	1,453	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	136. โต๊ะ Check Final Production	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	905	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	137. จุดยิงกริด	งานบันทึกข้อมูล	442	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	138. โต๊ะทำงาน	งานบันทึกข้อมูล	453	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Plant น้ำเสีย						
	139. Office - โต๊ะทำงาน คุณสมยศ	งานบันทึกข้อมูล	432	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	140. เครื่องอัดตะกอน	งานหยวนที่ทำการหรือเครื่องจักร	544	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบการเพิ่มความเข้มของแสงสว่างในบริเวณที่ใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้จ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาที่ตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
<div> <div></div> <div>ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.</div> </div>	Making Machine						
	141. เครื่อง 170-NC-0029	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	360	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	142. เครื่อง 170-ML-0008	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	127	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	143. เครื่อง 170-ML-0006	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	231	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	144. Office - โต๊ะทำงาน คุณคมเพชร	งานบันทึกข้อมูล	201	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	145. Office - โต๊ะทำงาน คุณกัญญ์	งานบันทึกข้อมูล	238	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Machine 2 (Toyota)						
	146. Line Toyota - ZR HV (เครื่อง OP6)	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	805	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	147. Line Toyota - ZR (เครื่อง 130-TC-0067)	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	1,060	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	148. Line Toyota - GD (เครื่อง 150-TC-0008)	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	1,424	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	149. Line Toyota - GD (เครื่อง 130-TC-0085)	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	1,515	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	150. โต๊ะทำงาน คุณสุภาภรณ์	งานบันทึกข้อมูล	705	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Machine 2						
	151. Line Suzuki 1 - เครื่อง 130-TC-0057	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	1,569	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	152. Line Suzuki 1 - เครื่อง 130-TC-0060	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	1,865	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	153. Line Mitsubishi - เครื่อง 130-NC-0057	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	788	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	154. Line Kubota - เครื่อง 150-TC-0002	งานหยิบยวที่ทำโต๊ะหรือเครื่องจักร	998	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมาน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตนเองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ* (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Machine 2 (ต่อ)						
	155. Line Honda Car - เครื่อง 150-TC-0005	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	987	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	156. Line Kawasaki - เครื่อง 130-TC-0055	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,016	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	157. Line CR ³⁺ - บ่อสูบ	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	888	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	158. Line Housing MS Rack - เครื่อง OP1	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	626	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Machine 2 GX						
	159. Line GX 1 - เครื่อง 110-TC4-0001	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	608	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	160. Line GX 3 - เครื่อง 110-TC4-0007	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	525	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	161. Line GX 4 - เครื่อง 110-TC4-0004	งานหยิบยวที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	803	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	OC Machine 2						
	162. เครื่อง CMM (ในห้อง)	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	574	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	163. OC - Final (ด้านนอก)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	760	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Office Machine 2						
	164. โต๊ะทำงาน คุณสุรภาพ	งานบันทึกข้อมูล	553	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	165. โต๊ะทำงาน คุณวิระยุทธ	งานบันทึกข้อมูล	592	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	166. Tool Center Room - โต๊ะทำงาน คุณเลิศชาย	งานบันทึกข้อมูล	234	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่ดำเนินการตรวจวัดระบุโดยรอบเงาเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

()

บริษัท วิเนียร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
<div> <div></div> <div>ช่วงกลางวัน</div> <div>เวลา 13.30-15.00 น.</div> </div>	Head Office						
	Admin						
	177. โต๊ะทำงาน คุณวราสนา	งานบันทึกข้อมูล	819	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	178. โต๊ะทำงาน คุณเสลา	งานบันทึกข้อมูล	821	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	HR						
	179. โต๊ะทำงาน คุณศุภนิการ์	งานบันทึกข้อมูล	858	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	180. โต๊ะทำงาน คุณอุไร	งานบันทึกข้อมูล	733	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Cooperate Audit						
	181. โต๊ะทำงาน คุณพนิษฐา	งานบันทึกข้อมูล	431	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Training						
	182. โต๊ะทำงาน คุณศักดิ์นา	งานบันทึกข้อมูล	580	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	183. โต๊ะทำงาน คุณณัฐวิษ	งานบันทึกข้อมูล	569	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	จัดซื้อ						
	184. โต๊ะทำงาน คุณอติมา	งานบันทึกข้อมูล	609	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	185. โต๊ะทำงาน คุณพลพจน์	งานบันทึกข้อมูล	647	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	186. โต๊ะทำงาน คุณนิติพัฒน์	งานบันทึกข้อมูล	522	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการทำงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

ลงชื่อ

()

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<div> <div>✓</div> <div>ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.</div> </div>	บัญชี/กรรณ						
	187. ได้ะทำงาน คุณน้องนุช	งานบันทึกข้อมูล	685	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	188. ได้ะทำงาน คุณแสงวี	งานบันทึกข้อมูล	586	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	189. ได้ะทำงาน คุณพิมพ์กานต์	งานบันทึกข้อมูล	683	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	คอมพิวเตอร์						
	190. ได้ะทำงาน คุณปรานี	งานบันทึกข้อมูล	650	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	191. ได้ะทำงาน คุณธีระพงษ์	งานบันทึกข้อมูล	707	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Safety						
	192. ได้ะทำงาน คุณสิทธิชัย	งานบันทึกข้อมูล	467	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	193. ได้ะทำงาน คุณเสกสรรค์	งานบันทึกข้อมูล	439	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	194. ได้ะทำงาน คุณจันทิมา	งานบันทึกข้อมูล	415	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Stock RM (ชั้น 2)						
	195. ได้ะทำงาน คุณมานะ	งานบันทึกข้อมูล	444	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	196. ได้ะทำงาน คุณสุครา	งานบันทึกข้อมูล	488	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	197. ได้ะทำงาน คุณสุพักต์วิภา	งานบันทึกข้อมูล	438	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	198. จุติรับงาน (ด้านนอก)	งานบันทึกข้อมูล	1,905	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๓) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบไปได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมณ)

บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ* (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	โรง CKB						
	Machine 4						
	199. Line GX - เครื่อง 150-TC-0012	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,139	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	200. Line MC Cover Crank Case Line 1 - เครื่อง 180-DR-0001	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,044	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	201. Line MC Cover Crank Line 2 - เครื่อง 130-TC-0032	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,011	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	202. Line Swing Arm - เครื่อง 130-TC-0061	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,392	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	203. Office - โต๊ะทำงาน คุณสำราญ	งานบันทึกข้อมูล	752	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	204. โต๊ะ Check Swing Arm	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,840	852	693	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Step Holder						
	205. โต๊ะทำงาน คุณนตรนภา	งานบันทึกข้อมูล	427	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	206. โต๊ะทำงาน คุณวิเชษฐ์	งานบันทึกข้อมูล	608	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	207. โต๊ะ Check หลังซูป	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,271	988	683	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	208. บ่อซูป	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	399	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	209. Barrel No.2	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	431	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	210. Barrel No.4	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	420	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	ไลน์ดกแดง - ตะ No.4	งานขัดดกแดงละเอียด	1,594	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	212. Shot Blast - เครื่อง 140-IS-0004	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	453	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย นามาน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 13.30-15.00 น.	Step Holder (ต่อ)						
	213. Buffer - เครื่อง 140-BF-0011	งานติดตั้งลงเอียง	1,512	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	214. Buffer - เครื่อง 140-BF-0009	งานติดตั้งลงเอียง	1,877	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	215. Buffer - เครื่อง 140-BF-0003	งานติดตั้งลงเอียง	1,237	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	216. Baby - โต๊ะ No.4	งานติดตั้งลงเอียง	722	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Machine 3 (Tailho)						
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางคืน เวลา 19.00-20.30 น.	1. เครื่อง 190-TC-0009	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	400	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	2. เครื่อง 190-TC-0008	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	585	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	3. เครื่อง 190-TC-0010	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	425	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	4. เครื่อง 190-TC-0002	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	527	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	5. OP-90 (Check 100%)	ตรวจสอบงานลงเอียงสูง	934	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	6. เครื่องยิงทราย	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	321	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 5						
	7. เครื่อง 110-NC5-0004	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	370	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	8. เครื่อง 110-TC4-0024	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	732	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	9. เครื่อง 110-NC5-0001	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,243	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	10. เครื่อง 150-NC-0014	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,020	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	11. เตาหลอม Y-1	งานหยยบที่กัทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	541	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมัน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<div> <div></div> <div>ช่วงกลางวัน</div> <div>เวลา 19.00-20.30 น.</div> </div>	Diecast 2						
	12. เครื่อง 110-DC2-0020	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	264	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	13. เครื่อง 110-TC4-0025	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	610	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	14. เครื่อง 110-DC2-0012	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	623	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	15. เครื่อง 110-DC2-0013	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	515	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	16. เตาล้อม Y-2	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	160	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Mold MTN						
	17. โต๊ะ PM Mold No.2	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	474	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	18. โต๊ะ PM Mold No.3	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	470	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	19. โต๊ะทำงาน คุณสุญญาพงศ์	งานบันทึกข้อมูล	409	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	20. โต๊ะทำงาน คุณสุทธิพงษ์	งานบันทึกข้อมูล	421	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Diecast 1						
	21. เครื่อง 110-DC1-0017	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	725	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	22. เครื่อง 110-DC1-0016	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	786	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	23. เครื่อง 110-DC1-0004	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	875	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	24. เครื่อง 110-DC1-0015	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	804	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	25. Office - โต๊ะทำงาน คุณชนะเลิศ	งานบันทึกข้อมูล	518	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	26. Office - โต๊ะทำงาน คุณอดาม	งานบันทึกข้อมูล	559	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	27. เตาล้อม Y-3	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	539	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบบริเวณพื้นที่โดยรอบบริเวณพื้นที่โดยรอบบริเวณพื้นที่โดยรอบ (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานของความปลอดภัยตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานของเครื่องจักร พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์การปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้

ลงชื่อ

(นายอดชา ยแก้วมน)

ลงชื่อ

()

บริษัท วิเคร์ เอ็นโรอเนมน์ท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Diecast 3						
	28. เครื่อง 110-DC3-0003	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	737	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	29. เครื่อง 110-DC3-0012	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,360	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	30. เต้าหอย Y-1	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	47	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Barrel						
	31. เครื่อง 110-BR-0014	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	265	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	32. เครื่อง 110-BR-0002	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	291	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	33. จุด Check 100% (โต๊ะ No.2)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,054	471	215	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Machine 1						
	34. Line A (เครื่อง 110-TC-0055)	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,388	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	35. Line C (เครื่อง 110-TC-0065)	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,073	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	36. Line B (เครื่อง 110-TC-0067)	งานหยานที่ทำที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,009	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	37. โต๊ะ QC	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	970	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งจุดไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบบริเวณพื้นที่ของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมัน)

ลงชื่อ

()

บริษัท วีแอนด์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Buff						
	38. เครื่อง 110-BF-0004	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,113	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	39. เครื่อง 110-BF-0013	งานขัดตกแต่งละเอียด	536	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	40. Line Baby No.5	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,535	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	41. เครื่องยิงทราย	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	365	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Painting						
	42. จุดขึ้นชิ้นงาน	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	613	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	43. โต๊ะจัดสี	งานขัดตกแต่งละเอียด	623	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	44. ห้องผสมสี	งานละเอียดปานกลาง	885	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	45. ห้องพ่นสี	งานพ่นสี ตกแต่งสี	848	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	46. จุดเชื่อมงานหน้าห้องพ่น	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,554	1,475	1,187	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	47. โต๊ะขัดด้านล่าง	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,175	830	454	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	48. จุด Check หลัง Dip (โต๊ะ 1)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,543	726	593	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	S.E.D						
	49. Line MC/KYT (เครื่อง 110-DR-0009)	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,569	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	50. Line MC/Lever (เครื่อง 110-DR-0117)	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	935	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	51. Line MC/Holder (เครื่อง 110-DR-0083)	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	916	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	52. จุด Check S.F.D (โต๊ะ 1)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	2,319	755	329	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายอดชา แก้วมน)

()

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้เ้าานจะระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Mold Production 1 (เบอร์1)						
	53. เครื่อง 170-NC-0032	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	352	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	54. เครื่อง 170-NC-0031	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	402	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	55. ห้องกรรไฟท์ - เครื่อง 170-NC-0033	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	209	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Mold Production 2 (เบอร์2)						
	56. เครื่อง 170-NC-0035	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	455	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	57. เครื่อง 170-NC-0030	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	567	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Mold Production 3						
	58. โต๊ะขัดผิว	งานขัดตกแต่งละเอียด	813	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	59. QC Mold - โต๊ะทำงาน คุณวิชายุ	งานบันทึกข้อมูล	554	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	60. QC Mold - เครื่อง CMM คุณวิชายุ	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	642	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	61. ห้อง Tool Room - โต๊ะทำงาน คุณนรรินทร์	งานบันทึกข้อมูล	310	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	Diecast 4						
	62. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0002	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	681	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	63. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0009	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	845	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	64. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0004	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,153	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
65. ห้ายเครื่อง 110-DC4-0006	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,287	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-	
66. เตาหลอม Y-4	งานหยาบที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	288	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-	

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของผู้จ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่ที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
<div> <div></div> <div>ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.</div> </div>	Decorate Diecast 4						
	67. เครื่อง 110-TC4-0031	งานขัดตกแต่งละเอียด	945	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	68. เครื่อง 110-TC4-0016	งานขัดตกแต่งละเอียด	981	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Decorate						
	69. โต๊ะขัด Line 2	งานขัดตกแต่งละเอียด	986	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	70. โต๊ะขัด Line 3	งานขัดตกแต่งละเอียด	983	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	71. โต๊ะขัด Line 4	งานขัดตกแต่งละเอียด	991	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	72. เครื่อง TC (110-TC-0022)	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	229	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Assy PT						
	73. Line A Honda - จุดประกอบชิ้นงาน	ประกอบชิ้นงาน	834	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	74. Line C Honda - จุดประกอบชิ้นงาน	ประกอบชิ้นงาน	838	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	75. Line E Honda & Aston - จุดประกอบชิ้นงาน	ประกอบชิ้นงาน	909	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	MC PKB						
	76. เครื่อง 160-CT-0004	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	892	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	77. เครื่อง 160-CT-0001	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	470	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	78. เครื่อง 160-CT-0003	งานหยาบที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	833	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งจุดวัดให้แหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้จ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายอรรถชัย แกมมน)

บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Press PKB						
	79. เครื่อง 160-PR-0015	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	745	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	80. เครื่อง 160-PR-0011	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	495	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	81. เครื่อง 160-PR-0013	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	540	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	MTN Mold PKB						
	82. จุดซ่อม Mold	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	827	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	83. เครื่อง Milling	งานหยยบที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	474	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Assy PKB						
	84. Line Toyota Altis 350B	งานประกอบชิ้นงาน	832	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	85. Line Toyota 380A	งานประกอบชิ้นงาน	1,265	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	86. Line Toyota 640A	งานประกอบชิ้นงาน	1,125	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	87. จุด Part Assy	งานประกอบชิ้นงาน	944	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	88. จุด Part Support	งานประกอบชิ้นงาน	988	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	89. Line Toyota Altis 310	งานประกอบชิ้นงาน	1,014	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งจุดไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างเกินบริเวณที่ใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกระทรวงแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการใช้งานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมณ)

บริษัท วีแคร์ เอ็นโรนแมนท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตาตนเองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์) พื้นที่ ๑	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Assy Step Holder						
	90. ได้ะ Assy No.1	งานประกอบชิ้นงาน	950	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	91. ได้ะ Assy No.2	งานประกอบชิ้นงาน	627	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	92. ได้ะ Assy No.3	งานประกอบชิ้นงาน	630	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	93. ได้ะ Assy No.4	งานประกอบชิ้นงาน	1,047	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	94. ได้ะ Assy No.5	งานประกอบชิ้นงาน	914	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	95. ได้ะ Assy No.6	งานประกอบชิ้นงาน	1,018	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	96. ได้ะ Assy No.7	งานประกอบชิ้นงาน	703	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	97. ได้ะ Assy Bar	งานประกอบชิ้นงาน	980	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	98. ได้ะนั๊บ Part	งานประกอบชิ้นงาน	454	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	99. ได้ะ Check Final Production	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	868	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	100. จุดยิงบาร์โค้ด	งานบันทึกข้อมูล	341	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ
	101. ได้ะทำงาน	งานบันทึกข้อมูล	168	-	-	ไม่เป็นไปตามเกณฑ์	เพิ่มหลอดไฟ

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตาตนเองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่*	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ* (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒ พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Machine 2 (Toyota)						
	102. Line Toyota - ZR HV (เครื่อง OP6)	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	708	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	103. Line Toyota - ZR (เครื่อง 130-TC-0067)	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	878	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	104. Line Toyota - GD (เครื่อง 150-TC-0008)	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	781	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	105. Line Toyota - GD (เครื่อง 130-TC-0085)	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	804	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	โต๊ะทำงาน คุณสุภาภรณ์	งานบันทึกข้อมูล	552	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Machine 2						
	107. Line Suzuki 1 - เครื่อง 130-TC-0057	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,077	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	108. Line Suzuki 1 - เครื่อง 130-TC-0060	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	936	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	109. Line Mitsubishi - เครื่อง 130-NC-0057	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,129	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	110. Line Kubota - เครื่อง 150-TC-0002	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	972	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	111. Line Honda Car - เครื่อง 150-TC-0005	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	716	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	112. Line Kawasaki - เครื่อง 130-TC-0055	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	893	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	113. Line CR ³⁺ - ปูซุบ	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	694	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	114. Line Housing MS Rack - เครื่อง OP1	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	281	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณที่ใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแอนด์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของผู้จ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ" (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๒	พื้นที่ ๓		
<input checked="" type="checkbox"/> ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	Machine 2 GX						
	115. Line GX 1 - เครื่อง 110-TC4-0001	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	885	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	116. Line GX 3 - เครื่อง 110-TC4-0007	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	580	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	117. Line GX 4 - เครื่อง 110-TC4-0004	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	538	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	QC Machine 2						
	118. เครื่อง CMM (ในห้อง)	การอ่านค่า และประมวลผลข้อมูล	465	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	119. QC - Final (ด้านนอก)	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	878	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Machine 3 Export						
	120. เครื่อง 150-NC-0006	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	708	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	121. เครื่อง 180-TC-0003	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	766	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	122. Line T-rad (เครื่อง 130-TC-0070)	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	852	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Line Pan Oil O-GATE						
	123. โต๊ะ Q-GATE	ตรวจสอบงานละเอียดปานกลาง	847	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	124. เครื่อง 130-TC-0075	งานหยยบที่ที่ที่ที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	863	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แนบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งจุดไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างในบริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินไม่เป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้จ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์การปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่าง

๔. ผลการตรวจวัดสภาวะการทำงานเกี่ยวกับแสงสว่างแบบใช้สายตามองเฉพาะจุด (Spot Measurement)

เวลาตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของผู้จ้าง	ลักษณะงาน/ลักษณะพื้นที่	ค่าที่วัดได้ (ลักซ์)	ค่าความเข้มของแสงสว่าง บริเวณพื้นที่โดยรอบ (ลักซ์)		ผลการประเมิน (เป็นไปตามเกณฑ์/ ไม่เป็นไปตามเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะ และวิธีการปรับปรุงแก้ไข
				พื้นที่ ๑	พื้นที่ ๒		
ช่วงกลางวัน เวลา 19.00-20.30 น.	โรง CKB						
	Machine 4						
	125. Line GX - เครื่อง 150-TC-0012	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,140	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	126. Line MC Cover Crank Case Line 1 - เครื่อง 180-PR-0001	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	581	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	127. Line MC Cover Crank Line 2 - เครื่อง 130-TC-0032	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	465	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	128. Line Swing Arm - เครื่อง 130-TC-0061	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	1,769	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	129. Office - โต๊ะทำงาน คุณสำรวม	งานบันทึกข้อมูล	746	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	130. โต๊ะ Check Swing Arm	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,199	767	683	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	Step Holder						
	131. โต๊ะ Check หลังบู	ตรวจสอบงานละเอียดสูง	1,075	900	519	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	132. ป้อบู	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	375	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	133. Barrel No.2	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	392	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	134. Barrel No.4	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	317	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	135. โสนัดกแต่ง - ตะ No.4	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,529	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	136. Shot Blast - เครื่อง 140-IS-0004	งานหยยที่ท่าที่โต๊ะหรือเครื่องจักร	250	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	137. Buff - เครื่อง 140-BF-0011	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,116	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	138. Buff - เครื่อง 140-BF-0009	งานขัดตกแต่งละเอียด	1,148	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	139. Buff - เครื่อง 140-BF-0003	งานขัดตกแต่งละเอียด	937	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-
	140. Baby - โต๊ะ No.4	งานขัดตกแต่งละเอียด	585	-	-	เป็นไปตามเกณฑ์	-

หมายเหตุ ๑) พื้นที่ตรวจวัดให้แบบแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระบุตำแหน่งดวงไฟแหล่งแสงธรรมชาติเป็นเอกสารแนบ

๒) ค่าความเข้มของแสงสว่างบริเวณพื้นที่ที่โดยรอบกรณีความเข้มของแสงสว่างไม่บริเวณใช้สายตามองเฉพาะจุด (พื้นที่ ๑) มีความเข้มของแสงสว่างตั้งแต่ ๑,๐๐๐ ลักซ์

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานความเข้มของแสงสว่างลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๔

๔) กรณีผลการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์แต่แสงสว่างมีจุดการปฏิบัติงานของลูกจ้างและกรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

()
 นายจ้าง/ผู้อำนวยการการทำงาน

ลงชื่อ

()
 นายจ้าง/ผู้อำนวยการการทำงาน

บริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์ผลการทำงานเกี่ยวกับเสียง

๑. วัน เดือน ปี ที่ตรวจวัด วันที่ 19 - 20 เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2565

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัด

ชนิด/ประเภทเครื่องตรวจวัด ระดับความดังเสียง (SLM/Noise Dosimeter)	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	มาตรฐานเครื่องตรวจวัด	วัน/เดือน/ปี (ปรับเทียบความถูกต้อง)	หมายเหตุ
๑) Sound Level Meter	RION/NL-42	01198308, 01198309, 01198311, 01198312	IEC 61672	6-7 มกราคม 2565	-
	PULSAR/NOVA-44	PN1995, PN1997, PN2000, PN2001, PN2002, PN2004	IEC 61672	17-18 มกราคม 2565	-
	ACO/TYPE 6236	222051	IEC 61672	18-21 กุมภาพันธ์ 2565	-
๒) Noise Dosimeter	Soundtek/ ST-130	200300138, 200300139, 200300152, 200300153, 200300154, 200300155, 200300158, 200300160,	IEC 61252	4 มกราคม 2565	-
		200100115, 200100116, 200100117, 200100118, 200100119		3 มีนาคม 2565	

๓. อุปกรณ์ที่ใช้ในการปรับเทียบความถูกต้องของเครื่องมือตรวจวัดระดับความดังเสียง

อุปกรณ์ปรับเทียบความถูกต้อง	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	มาตรฐานเครื่องตรวจวัด	หมายเหตุ
๑) Sound Calibrator	Tennants/ TM-100	170603266	IEC 60942-2003	-
๒) Sound Calibrator	Quest Technologies/ QC-10	QE6010048	IEC 60942-2003	-

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงานเกี่ยวกับเสียง

๔. ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงานเกี่ยวกับเสียงด้วยเครื่องตรวจวัดระดับความดังเสียง Sound Level Meter (SLM)

ลำดับ ของ SEG	บริเวณที่ทำการตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง ในแต่ละ SEG	ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน ของพนักงาน (ชั่วโมง/นาที)	พื้นที่ทำงาน	ผลการตรวจวัดระดับความดังเสียง		ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง (dBA)	ผลการประเมิน (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะและวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข
					ความดังเสียง (dBA)	ระยะเวลาการตรวจวัด (ชั่วโมง/นาที)			
	วันที่ 19 พ.ค.65								
1.	Painting - Line ชีตสี	คุณโชคอนันต์ ลาบทือ	8 ชั่วโมง		79.7	8 ชั่วโมง	79.7	ไม่เกินเกณฑ์	กรณีเกินเกณฑ์ - ต้องควบคุมเสียงที่ แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และผู้ปฏิบัติงาน โดยให้ สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน อันตรายตามเหมาะสม
2.	Diecast 1 - เครื่อง Diecasting 110-DC1-0020	คุณสุทธิเกียรติ พิมพ์เสน	8 ชั่วโมง		90.0	8 ชั่วโมง	90.0	เกินเกณฑ์	
3.	Diecast 1 - หนาเตาหลอม Y-4	คุณเสาวาง สิมการณ	8 ชั่วโมง		86.6	8 ชั่วโมง	86.6	เกินเกณฑ์	
4.	Diecast 2 - เครื่อง Diecasting 110-DC2-0015	คุณณอนันต์ศักดิ์ จุรัมย์	8 ชั่วโมง		93.7	8 ชั่วโมง	93.7	เกินเกณฑ์	
5.	Diecast 2 - หนาเตาหลอม Y-2	คุณวีรพงษ์ พลเยี่ยม	8 ชั่วโมง		89.0	8 ชั่วโมง	89.0	เกินเกณฑ์	
6.	Diecast 3 - เครื่อง Diecasting 110-DC3-0004	คุณอนุสรณ์ สีนัย	8 ชั่วโมง		88.4	8 ชั่วโมง	88.4	เกินเกณฑ์	
7.	Diecast 3 - หนาเตาหลอม Y-1	คุณกวนม้นคง	8 ชั่วโมง		85.6	8 ชั่วโมง	85.6	เกินเกณฑ์	
8.	Diecast 5 - เครื่อง Diecasting 110-NC5-0004	คุณวีรพงษ์ พุทธิรักษา	8 ชั่วโมง		83.9	8 ชั่วโมง	83.9	ไม่เกินเกณฑ์	
9.	Diecast 5 - หนาเตาหลอม Y-3	คุณเกียรติศักดิ์ แก่นแก้ว	8 ชั่วโมง		86.3	8 ชั่วโมง	86.3	เกินเกณฑ์	
10.	Barrel เครื่อง Barrel	คุณสรวิทย์ อิงค์คำ	8 ชั่วโมง		88.2	8 ชั่วโมง	88.2	เกินเกณฑ์	
11.	Mold MTN เครื่องจักรขณะทำงานTYPE - B	คุณรัตน ช่างคำ	8 ชั่วโมง		84.0	8 ชั่วโมง	84.0	ไม่เกินเกณฑ์	

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาพการทำงานเกี่ยวกับระดับความดังเสียงเหมือนกัน คือ ลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัด ให้จัดทำแผนผังพื้นที่ดำเนินการตรวจวัดระดับความดังเสียงเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่พนักงานสัมผัสเสียงดังในบริเวณตรวจวัดหลายจุดทำงาน (หลายสถานีงาน/พื้นที่ทำงาน) สามารถเพิ่มเติมพื้นที่ทำงานในตารางได้

๔) ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง (dBA) ที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสต่อรายการคำนวณระดับเสียงที่ใส่ในข้อมูลโปรแกรมคำนวณความปลอดภัยส่วนบุคคล

๕) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓

๖) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

()

บริษัท วิเน็ค เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาพการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียง

๔. ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียงด้วยเครื่องวัดระดับความดังเสียง Sound Level Meter (SLM)

ลำดับ ของ SEG ^๑	บริเวณที่ทำการตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง ในแต่ละ SEG	ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน ของพนักงาน (ชั่วโมง/นาที)	พื้นที่ทำงาน ^๒	ผลการตรวจวัดระดับความดังเสียง		ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง ^๔ (dBA)	ผลการประเมิน ^๕ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะและวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๖
					ความดังเสียง (dBA)	ระยะเวลาการตรวจวัด (ชั่วโมง/นาที)			
	วันที่ 20 พ.ค. 65								
12.	NP 1 Line Buff	คุณกิตติกร เกิดศิลป์	8 ชั่วโมง		88.7	8 ชั่วโมง	88.7	เกินเกณฑ์	กรณีเกินเกณฑ์
13.	Diecast 4 - เครื่อง 110-DC4-0009	คุณณรงค์ โสดาเดช	8 ชั่วโมง		86.4	8 ชั่วโมง	86.4	เกินเกณฑ์	- ต้องควบคุมเสียงที่ แหล่งกำเนิด ทางผ่าน
14.	Diecast 4 - เตาหลอม Y4	คุณชัชพงษ์ อาคมเมือง	8 ชั่วโมง		83.2	8 ชั่วโมง	83.2	ไม่เกินเกณฑ์	และผู้ปฏิบัติงาน โดยให้
15.	MC1 เครื่อง 110-TC-0061	คุณบัณฑิต อยู่เย็น	8 ชั่วโมง		84.0	8 ชั่วโมง	84.0	ไม่เกินเกณฑ์	สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน
16.	MC 2 เครื่อง 150-TC-0008	คุณกัมมา จิตรดี	8 ชั่วโมง		86.8	8 ชั่วโมง	86.8	เกินเกณฑ์	อันตรายตามเหมาะสม
17.	MC 3 - Taiho - เครื่อง 150-TC-0005	คุณสุพิทพงศ์ แสงจันทร์	8 ชั่วโมง		87.5	8 ชั่วโมง	87.5	เกินเกณฑ์	
18.	PKB เครื่อง Press 160-PR-0010	คุณรัฐพล สมจักษ์	8 ชั่วโมง		83.2	8 ชั่วโมง	83.2	ไม่เกินเกณฑ์	
19.	Selfeeder เครื่องจักรขณะทำงาน 110-DK-0134	คุณปิยะฉัตร มั่นมุก	8 ชั่วโมง		82.6	8 ชั่วโมง	82.6	ไม่เกินเกณฑ์	
20.	Step Holder (CKB) - Line Baby โตะ No.2	คุณทองกุล โกลัมมันท์	8 ชั่วโมง		87.7	8 ชั่วโมง	87.7	เกินเกณฑ์	
21.	Machine 4 (CKB) - Line QX 130-TC-0004	คุณมงคล ภูติ	8 ชั่วโมง		88.7	8 ชั่วโมง	88.7	เกินเกณฑ์	
22.	Decorate เครื่องจักร 110-SB4-0001	คุณอริอุฬร สีนาวน	8 ชั่วโมง		84.2	8 ชั่วโมง	84.2	ไม่เกินเกณฑ์	

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความดังเสียงเหมือนกัน คือ ลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัด ให้จัดทำแผนผังพื้นที่ดำเนินการตรวจวัดระดับความดังเสียงเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่พนักงานสัมผัสเสียงดังในบริเวณตรวจวัดหลายจุดทำงาน (หลายสถานีงาน/พื้นที่ทำงาน) สามารถเพิ่มเติมพื้นที่ทำงานในตารางได้

๔) ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง (dBA) ที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสก่อนการคำนวณระดับเสียงที่สัมผัสในหุ้เมื่อสามใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

๕) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓

๖) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วมน)

บริษัท วิเนียร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ

()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียง

๕. ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียงด้วยเครื่องตรวจวัดระดับความดังเสียง (Noise Dosimeter)

ลำดับ ของ SEG*	บริเวณที่ทำการตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง ในแต่ละ SEG	ผลการตรวจวัดระดับความดังเสียง		ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง ^๒ (dBA)	ผลการประเมิน ^๓ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะและวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๔
			ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน ของพนักงาน (ชั่วโมง)	ระยะเวลาการตรวจวัด (ชั่วโมง/นาที)			
	วันที่ 19 พ.ค.65						
1.	PT หน้าห้องฟัน	คุณสุทิน หลานเจริญ	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	83.2	ไม่เกินเกณฑ์	กรณีเกินเกณฑ์ - ต้องควบคุม เสียงที่แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และผู้ปฏิบัติงาน โดยให้สวม ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ตามเหมาะสม
2.	S.F.D เครื่อง 110-DR-0028	คุณวิไลพร แสงเพชร	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	89.5	เกินเกณฑ์	
3.	MC1 เครื่อง 110-TC-0052	คุณวรพงษ์ เกษะบำรุง	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	95.9	เกินเกณฑ์	
4.	MC3 Taiho เครื่อง 150-TC-0002	คุณพีระพงษ์ วงศ์สุวรรณ	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	93.6	เกินเกณฑ์	
5.	NP Buff	คุณสังคม คำไชยสง	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	93.2	เกินเกณฑ์	
6.	NP Baby No.11	คุณบรรทม คำเมือง	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	92.6	เกินเกณฑ์	
7.	NP Barrel No.3	คุณสรศักดิ์ ยิ่งคำ	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	89.4	เกินเกณฑ์	
8.	NP Alodine เครื่อง 110-IS-0009	คุณวริศ ช่วยพิณาย	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	85.3	เกินเกณฑ์	
9.	Decorate เจียร No.1	คุณวิสุทิเทพ สีนาวล	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	88.7	เกินเกณฑ์	
10.	Diecast 1 เครื่อง 110-DC1-0014	คุณสุทธิเกียรติ พิมพ์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	93.9	เกินเกณฑ์	
11.	Diecast 2 เครื่อง 110-DC2-0015	คุณณอมศักดิ์ สุรัมย์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	95.3	เกินเกณฑ์	
12.	Diecast 3 เครื่อง 110-DC3-0003	คุณเอกพล สุวรรณ	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	94.0	เกินเกณฑ์	
13.	Diecast 5 เครื่อง 110-NC5-0004	คุณวิรงรอง พุทธิรักษา	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	91.3	เกินเกณฑ์	

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความดังเสียงเหมือนกัน คือ ลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง (dBA) ที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสต่อการคำนวณระดับเสียงที่สัมผัสในหนึ่งสัปดาห์โดยคำนวณจากค่าเฉลี่ยของค่าเฉลี่ยของแต่ละวัน

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓

๔) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นายยอดชาย แก้วงาม)

()

บริษัท วิเคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียง

๕. ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียงด้วยเครื่องวัดระดับความดังเสียง (Noise Dosimeter)

ลำดับ ของ SEG*	บริเวณที่ทำการตรวจวัด	ชื่อ - นามสกุลของลูกจ้าง ในแต่ละ SEG	ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน ของพนักงาน (ชั่วโมง)	ผลการตรวจวัดระดับความดังเสียง		ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ≤ ชั่วโมง ^๒ (dBA)	ผลการประเมิน ^๓ (เกินเกณฑ์/ ไม่เกินเกณฑ์)	ข้อเสนอแนะและวิธีการ ปรับปรุงแก้ไข ^๔
				ระยะเวลาการตรวจวัด (ชั่วโมง/นาที)	ปริมาณเสียงสะสม (D) เปอร์เซ็นต์ (%)			
	วันที่ 20 พ.ค.65							
14.	MC2 เครื่อง 110-TC-0067	คุณวันเพ็ญ มณีจันทร์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	292.6	89.7	เกินเกณฑ์	กรณีเกินเกณฑ์ - ต้องควบคุม เสียงที่แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และผู้ปฏิบัติงาน โดยให้สวม เสื้ออุปกรณ์ป้องกันอันตราย ตามเหมาะสม
15.	MC3 เครื่อง 150-NC-0006	คุณปริศนา เรืองจิต	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	739.3	93.7	เกินเกณฑ์	
16.	Diecast 4 เครื่อง 110-DC4-0009	คุณณรงค์ ใสตาเดช	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	523.7	92.2	เกินเกณฑ์	
17.	Assy PT - Line E Honda & Asian	คุณจิตติง วิลาสินท์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	76.4	83.8	ไม่เกินเกณฑ์	
18.	Assy Step Holder - Assy 3	คุณกฤษา คำราม	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	82.1	84.1	ไม่เกินเกณฑ์	
19.	PKB Press - เครื่อง 160-PR-0010	คุณฐิตพล สมจักษ์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	768.3	93.9	เกินเกณฑ์	
20.	CKB - MC4 Line GX (130-TC-0054)	คุณมงคล รุติ	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	406	91.1	เกินเกณฑ์	
21.	CKB - SH Buff (140-BF-0011)	คุณสมบุญ ศรีสวัสดิ์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	72.1	83.6	ไม่เกินเกณฑ์	
22.	CKB - SH Baby (โต๊ะ No.2)	คุณทองกุล โกสสัมพันธ์	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	144	86.6	เกินเกณฑ์	
23.	CKB - SH Barrel	คุณเรวัฒน์ ทับถม	8 ชั่วโมง	8 ชั่วโมง	81.1	84.1	ไม่เกินเกณฑ์	

หมายเหตุ ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความดังเสียงเหมือนกัน คือ ลักษณะงานที่ทำพื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ≤ ชั่วโมง (dBA) ที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสก่อนการคำนวณระดับเสียงที่ใส่ใส่ในหูเมื่อสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่องมาตรฐานระดับเสียงที่ยอมรับได้สูงสุดที่ได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓

๔) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไขโดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ



(นายยอดชาย แก้วม่น)

บริษัท วีแอนด์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงาน

ลงชื่อ



()

นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ที่ รง ๐๕๐๔/๖๖๕



กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
ถนนมิตรไมตรี ดินแดง กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๖๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง การขออนุญาตเป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน แสงสว่าง และเสียง
เรียน กรรมการผู้จัดการบริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

อ้างถึง แบบคำขอและรับคำขอใบอนุญาตฯ ของบริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบอนุญาตเป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน
และรายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบอนุญาตเป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับแสงสว่าง
และรายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. ใบอนุญาตเป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับเสียง
และรายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด ได้ยื่นแบบคำขอและรับคำขอ
ใบอนุญาต แบบ กภ.บญ.๑๑ (นิติบุคคล) เป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับ
ความร้อน แสงสว่าง และเสียง ตามกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริม
ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อให้กรมสวัสดิการและคุ้มครอง
แรงงานพิจารณา ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าการยื่นแบบคำขอและรับคำขอใบอนุญาต
ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน แสงสว่าง และเสียง ของบริษัท
วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด เป็นไปตามกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการ
เพื่อส่งเสริมความปลอดภัยฯ ประกอบกับกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้าน
ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙
จึงออกใบอนุญาตให้ บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด เป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะ
การทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พร้อมบุคลากร จำนวน ๒ ราย โดยมีใบอนุญาตเลขที่
๐๔๐๑-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๕ ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๒-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๖ และใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๓-๐๓-
๒๕๖๕-๐๐๑๔ ตามลำดับ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ขอให้บริษัทฯ ปฏิบัติตาม
กฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยฯ อย่างเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมพจน์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

กองความปลอดภัยแรงงาน

โทรศัพท์ ๐ ๒๔๔๘ ๙๑๒๘ - ๓๙ ต่อ ๗๐๒

โทรสาร ๐ ๒๔๔๘ ๙๑๔๓



แบบ กภ.บุญ
นิติบุคคล

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ใบอนุญาต

เป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน

ใบอนุญาตเลขที่ ๑๔๐๑-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๕

อนุญาตให้.....บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล...๑๑๐๕๕๕๐๐๙๔๙๓๑.....

ตั้งอยู่ เลขที่ ๑/๒๔ ซอยสุภาพพงษ์ ๓ แยก ๘ แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร.....

เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ ในการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมีบุคลากร จำนวน ๒ ราย ดังรายชื่อแนบท้าย ใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพงษ์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

รายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความร้อน
ของบริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๑-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๕

๑. นายยอดชาย	แก้วมน
๒. นางสาวชุตินา	สิทธิยศ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพนธ์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ใบอนุญาต

เป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับแสงสว่าง

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๒-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๖

อนุญาตให้.....บริษัท วีแคร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐๑๐๕๕๕๐๐๘๔๘๓๑.....

ตั้งอยู่ เลขที่ ๑/๒๕ ซอยสุภาพพงษ์ ๓ แยก ๘ แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร.....

เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ ในการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับแสงสว่าง ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีบุคลากร จำนวน ๒ ราย ดังรายชื่อแนบท้าย ใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสมพจน์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

รายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับแสงสว่าง
ของบริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๒-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๖

๑. นายยอดชาย แก้วมน
๒. นางสาวชุติภา สิริพิยศ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพนธ์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน



แบบ กภ.บุญ
นิติบุคคล

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ใบอนุญาต

เป็นผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับเสียง

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๓-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๕

อนุญาตให้ บริษัท วิแคร์ เอ็นไวรอนเมนต์ เซอร์วิส จำกัด

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐๑๐๕๕๕๐๐๕๔๙๓๑

ตั้งอยู่ เลขที่ ๑/๒๙ ซอยสุภาพพงษ์ ๓ แยก ๘ แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร

เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. ๒๕๕๙ ในการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับเสียง ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการ เพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีบุคลากร จำนวน ๒ ราย ดังรายชื่อแนบท้ายใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพจน์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

รายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับเสียง
ของบริษัท วีแควร์ เอ็นไวรอนเม้นท์ เซอร์วิส จำกัด
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๔๐๓-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๔

- | | |
|-----------------|---------|
| ๑. นายยอดชาย | แก้วมน |
| ๒. นางสาวชุติภา | สิทธิยศ |

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพนธ์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ภาคผนวกที่ 2-32

สัญญาการรักษาพยาบาลของ
โรงพยาบาลการุณเวช ปทุมธานี





กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี

98 หมู่ 13 ถ.พหลโยธิน กม. 46 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทร. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ออยุธยา

61/9 หมู่ 4 ถนนสายเอเชีย กม. 53 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160
โทร. 035-315100-99 โทรสาร. 035-315155



ฉบับ

เลขที่ KV-PH-MKT/018/2565

สัญญาให้บริการรักษาพยาบาล

ทำที่ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี
วันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ 2565

สัญญานี้ทำขึ้นระหว่าง บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด ผู้ประกอบการสถานพยาบาลใช้ชื่อทางการค้าว่า “โรงพยาบาลการุญเวชปทุมธานี” และ “โรงพยาบาลการุญเวชอยุธยา” โดย นายแพทย์ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัมพงษ์ ตำแหน่งผู้อำนวยการกลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี ออยุธยา ผู้รับมอบอำนาจกระทำการแทนบริษัทฯ สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ 98 หมู่ที่ 13 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โทรศัพท์ 02-5294533 - 41 โทรสาร 02-5293624 ซึ่งต่อไปตามสัญญานี้เรียกว่า “โรงพยาบาล” ฝ่ายหนึ่ง

กับ บริษัท ไคชิน จำกัด โดยนายธนินทร์ ลิ้มกมลชัย และ นางกรรณิการ์ ลือวรศิริกุล ผู้มีอำนาจกระทำการแทนบริษัทฯ สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ 101/59/3 หมู่ที่ 20 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โทรศัพท์ 0-2529-0070-3 โทรสาร 0-2529-0070-3 ซึ่งต่อไปตามสัญญานี้เรียกว่า “บริษัท” อีกฝ่ายหนึ่ง

โดยที่ “บริษัท” มีความประสงค์ที่จะส่งตัว หรือ ให้พนักงานของ “บริษัท” มาเข้ารับบริการรักษาพยาบาลใน โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี หรือ โรงพยาบาลการุญเวช ออยุธยา ทั้งในกรณีผู้ป่วยนอก (OPD) หรือผู้ป่วยใน (IPD) และ “โรงพยาบาล” ประสงค์จะให้บริการรักษาพยาบาลแก่พนักงานดังกล่าว ดังนั้น คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายจึงตกลงทำสัญญากัน มีใจความสำคัญดังนี้

ข้อ 1. “บริษัท” ตกลงรับผิดชอบชำระค่าตรวจ ค่าบริการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งหมดของพนักงานของ “บริษัท” อันเกิดจากการเข้ารับการรักษา หรือ เกี่ยวเนื่องกันกับการบริการรักษาพยาบาล ไม่ว่าในฐานะผู้ป่วยนอก (OPD) หรือผู้ป่วยใน (IPD) เฉพาะกรณีที่มีหลักฐานมาแสดงต่อทาง “โรงพยาบาล” ตามที่กำหนดไว้ในสัญญานี้

ข้อ 2. สัญญานี้มีกำหนดระยะเวลา ตั้งแต่วันที่ 4 กรกฎาคม 2565 จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566

ข้อ 3. “โรงพยาบาล” จะให้สิทธิพิเศษตามระเบียบปฏิบัติ และ กฎเกณฑ์ที่ “โรงพยาบาล” กำหนดไว้ให้แก่ “บริษัท” โดยตกลงมอบส่วนลดในอัตราร้อยละ 10 ตามรายการดังต่อไปนี้

3.1 ส่วนลดค่ายา

3.2 ส่วนลดค่าห้อง

/ 3.3 “ส่วนลดและ”

QF-MKT-001 Rev.05 เริ่มใช้วันที่ 9 ธ.ค. 57

บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด

98 หมู่ 13 ถนนพหลโยธิน กม. 46 ตำบลคลองหนึ่ง
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
โทรศัพท์. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

NAVANAKORN MEDICARE CO.,LTD.

98 Moo.13 Paholyothin Road, Klongnueng,
Klongloun, Patumthani 12120
Tel. 02-5294533-41 Fax. 02-5293624



กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี

98 หมู่ 13 ถ.พหลโยธิน กม. 46 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทร. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ออยุธยา

61/9 หมู่ 4 ถนนสายเอเชีย กม. 53 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160
โทร. 035-315100-99 โทรสาร. 035-315155



3.3 ส่วนลดและสิทธิพิเศษที่ “โรงพยาบาล” ได้ทำไว้กับ “บริษัท” ตามสัญญาฉบับนี้สำหรับบุคคลในครอบครัวของพนักงานอันได้แก่ บิดา มารดา บุตร คู่สมรส จะได้รับส่วนลดเมื่อชำระเงินต้นที่เสร็จสิ้นการบริการ หรือชำระเงินภายในระยะเวลาตามที่กำหนดไว้ในสัญญาข้อที่ 8

ข้อ 4. พนักงานของ “บริษัท” ที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลตามสัญญานี้ จะต้องนำหลักฐานมาแสดงต่อ “โรงพยาบาล” ทุกครั้งก่อนเข้ารับบริการการรักษาพยาบาล ดังนี้

4.1 หนังสือส่งตัวพนักงานจากบริษัท

4.2 บัตรประจำตัวพนักงาน

4.3 เอกสารหลักฐานของบุคคลในครอบครัวพนักงาน ได้แก่ สำเนาใบสูติบัตร , สำเนาทะเบียนบ้าน , สำเนาทะเบียนสมรส ในกรณีพนักงานจะใช้สิทธิตามสัญญาข้อที่ 3.3

ข้อ 5. ในกรณีฉุกเฉินหรือ ในวันที่ “บริษัท” ปิดทำการ และเป็นกรณีที่ต้องมีหนังสือส่งตัวจาก “บริษัท” มาแสดง และ “โรงพยาบาล” ไม่สามารถติดต่อขอคำยืนยันจาก “บริษัท” ได้ให้สัญญาทั้งสองฝ่ายปฏิบัติดังนี้

5.1 กรณีผู้ป่วยนอก พนักงานไม่มีหนังสือส่งตัวจากบริษัท พนักงานของ “บริษัท” จะต้องชำระค่าบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินสด ทันทีเมื่อได้ทำการรักษาพยาบาลเสร็จสิ้นแล้ว โดยพนักงานจะต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงาน หรือ บัตรประจำตัวประชาชนคู่กับสำเนาบัตรประจำตัวพนักงานแล้วแต่กรณีแสดงตัวต่อเจ้าหน้าที่ “โรงพยาบาล” ก่อนที่จะเข้ารับการรักษา จึงจะได้รับสิทธิในส่วนลดตามเงื่อนไขที่ “โรงพยาบาล” กำหนด

5.2 กรณีผู้ป่วยใน พนักงานสามารถใช้บัตรประจำตัวพนักงานหรือบัตรประจำตัวประชาชนคู่กับบัตรประจำตัวพนักงานมาแสดงตัว เพื่อเข้ารับบริการรักษาพยาบาลตามสัญญาก่อนได้ โดย “โรงพยาบาล” จะทำการติดต่อประสานไปยัง “บริษัท” เพื่อขอคำยืนยัน และแจ้งให้ “บริษัท” ดำเนินการนำส่งหนังสือส่งตัวพนักงานให้กับ “โรงพยาบาล” โดย “บริษัท” จะต้องให้คำยืนยัน และนำส่งหนังสือส่งตัวพนักงานให้กับ “โรงพยาบาล” ให้เรียบร้อยก่อนวันที่ “โรงพยาบาล” จะทำการรักษาพยาบาลพนักงานดังกล่าวจนเสร็จสิ้น มิฉะนั้น “โรงพยาบาล” จะทำการเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลของพนักงานที่เกิดขึ้นทั้งหมดกับพนักงานเป็นเงินสด โดยตรงทันทีเมื่อได้ทำการรักษาพยาบาลเสร็จสิ้นแล้ว

ข้อ 6. กรณีที่มีหนังสือส่งตัวพนักงานจาก “บริษัท” มาแสดง “บริษัท” จะต้องให้ชื่อ และตัวอย่างลายมือชื่อของผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือส่งตัวพนักงานที่ “บริษัท” มีความประสงค์ที่จะส่งเข้ารับบริการบริการตรวจรักษา ให้แก่ “โรงพยาบาล” ไว้ในวันทำสัญญา หรือวันก่อนสัญญานี้มีผลบังคับใช้ ทั้งนี้ หาก “บริษัท” มีการเปลี่ยนแปลงผู้มีอำนาจลงนาม “บริษัท” จะต้องแจ้งให้ทาง “โรงพยาบาล” ทราบก่อนที่ผู้มีอำนาจลงนามจะสิ้นอำนาจลงนามพร้อมกับส่ง

/ “รายชื่อและตัวอย่าง”

QF-MKT-001 Rev.05 เริ่มใช้วันที่ 9 ธ.ค. 57

บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด

98 หมู่ 13 ถนนพหลโยธิน กม. 46 ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

NAVANAKORN MEDICARE CO.,LTD.

98 Moo.13 Paholyothin Road, Klongnueng,

Klongloun, Patumthani 12120

Tel. 02-5294533-41 Fax. 02-5293624



กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี

98 หมู่ 13 ถ.พหลโยธิน กม. 46 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทร. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ออยุธยา

61/9 หมู่ 4 ถนนสายเอเชีย กม. 53 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160
โทร. 035-315100-99 โทรสาร. 035-315155



รายชื่อ และตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามคนใหม่ให้แก่ “โรงพยาบาล” ทันที ซึ่งหาก “บริษัท” ไม่ได้แจ้งชื่อผู้มีอำนาจลงนามคนใหม่ และ ส่งตัวอย่างลายมือชื่อให้กับทาง “โรงพยาบาล” บรรดาค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นของพนักงานในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลตามสัญญา “บริษัท” จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบเองทั้งสิ้น

ข้อ 7. ในกรณีพนักงานของ “บริษัท” มาเข้ารับบริการรักษาพยาบาล โดยประสงค์จะใช้สิทธิกองทุนเงินทดแทน พนักงานจะต้องนำแบบฟอร์มเอกสารกท.44 , กท.16 , สำเนาใบตอบบัตรหรือใบลงเวลาการทำงาน , สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน โดยกรอกรายละเอียดอย่างครบถ้วนมาให้กับ “โรงพยาบาล” ก่อนเข้ารับการรักษาทุกครั้ง โดยทาง “โรงพยาบาล” จะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลของพนักงานดังกล่าวจากหน่วยงานกองทุนเงินทดแทนเอง ในกรณีที่พนักงานเป็นผู้ป่วยใน ทาง “บริษัท” จะต้องเตรียมเอกสารดังกล่าว โดยกรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน แล้วนำมาให้กับ “โรงพยาบาล” ก่อนวันที่ “โรงพยาบาล” ทำการรักษาพยาบาลพนักงานจนเสร็จสิ้น หาก “บริษัท” ไม่นำส่งเอกสารและทาง “โรงพยาบาล” ไม่สามารถดำเนินการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากกองทุนทดแทนได้ “โรงพยาบาล” ขอสงวนสิทธิและขอเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เกิดขึ้นทั้งหมด กับ “บริษัท” หรือพนักงานที่มาใช้บริการรักษาพยาบาล

ในกรณีที่มิมีค่ารักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นๆ เกินอัตราตามที่กองทุนเงินทดแทนกำหนด และพนักงานไม่สามารถชำระได้ หรือในกรณีที่กองทุนเงินทดแทนปฏิเสธการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ทาง “บริษัท” ยินดีรับผิดชอบค่ารักษาและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ดังกล่าวนี้อย่างเต็มที่

ข้อ 8. “บริษัท” จะต้องชำระค่าบริการรักษาพยาบาลตามสัญญา ให้กับ “โรงพยาบาล” ภายในระยะเวลา 30 วัน นับแต่วันที่ “บริษัท” ได้รับเอกสารใบแจ้งค่ารักษาพยาบาลจาก “โรงพยาบาล” ยกเว้นค่าบริการรักษาพยาบาลตามสัญญาข้อที่ 3.3 ทาง “โรงพยาบาล” จะเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินสดกับพนักงานหรือบุคคลในครอบครัวของพนักงานทันที เมื่อได้ใช้บริการรักษาพยาบาลเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว ในกรณี “บริษัท” ชำระค่าบริการรักษาพยาบาลด้วยเช็ค จะถือว่า “โรงพยาบาล” ได้รับชำระเงินแล้วโดยชอบ ต่อเมื่อได้เรียกเก็บเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว หาก “บริษัท” ผิดนัดไม่ชำระค่ารักษาพยาบาลภายในระยะเวลาดังกล่าว “บริษัท” ยินยอมชำระดอกเบี้ยในอัตราร้อยละ 10 ต่อปีของต้นเงินที่ค้างชำระนับแต่วันที่ครบกำหนดชำระไป จนกว่าจะชำระเงินจนเสร็จสิ้นให้กับ “โรงพยาบาล”

ข้อ 9. “โรงพยาบาล” ขอสงวนสิทธิที่จะแก้ไขเปลี่ยนแปลง อัตราค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการรักษาพยาบาล เช่น ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ ค่าห้องพักรักษา ค่าอาหาร และ ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นต้น โดยมีต้องแจ้งให้บริษัททราบล่วงหน้า

ข้อ 10. “สัญญา”

QF-MKT-001 Rev.05 เริ่มใช้วันที่ 9 ธ.ค. 57

บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด

98 หมู่ 13 ถนนพหลโยธิน กม. 46 ตำบลคลองหนึ่ง
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
โทรศัพท์. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

NAVANAKORN MEDICARE CO.,LTD.

98 Moo.13 Paholyothin Road, Klongnueng,
Klongloun, Patumthani 12120
Tel. 02-5294533-41 Fax. 02-5293624



กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี

98 หมู่ 13 ถ.พหลโยธิน กม. 46 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทร. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ออยุธยา

61/9 หมู่ 4 ถนนสายเอเชีย กม. 53 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160
โทร. 035-315100-99 โทรสาร. 035-315155



ข้อ 10. สัญญานี้ไม่มีผลลดล้างความรับผิดชอบของพนักงาน “บริษัท” ผู้เข้ารับการรักษาพยาบาลในอันที่จะต้องรับผิดชอบค่าบริการรักษาพยาบาลให้กับ “โรงพยาบาล” ในกรณี “บริษัท” ไม่ชำระ หรือ ชำระไม่ครบถ้วน

ข้อ 11. คู่สัญญาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีสิทธิบอกเลิกสัญญานี้ได้ โดยแจ้งความประสงค์ล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรให้คู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งทราบไม่น้อยกว่า 30 วัน หรือหากคู่สัญญาฝ่ายใดประพฤติดังกล่าวข้อหนึ่งข้อใดตามสัญญานี้ คู่สัญญาอีกฝ่ายหนึ่งมีสิทธิบอกเลิกสัญญานี้ได้ทันที ทั้งนี้หาก “บริษัท” ประสงค์จะบอกเลิกสัญญา “บริษัท” จะต้องไม่ค้างชำระค่าบริการรักษาพยาบาลอันจะต้องชำระให้กับ “โรงพยาบาล”

ทั้งนี้ ในวันทำสัญญานี้ “บริษัท” ได้ส่งตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามในการส่งตัวพนักงานและหลักฐานประกอบการตกลงการทำสัญญามาด้วยแล้วรายละเอียดปรากฏตามเอกสารแนบท้ายหนังสือสัญญานี้ และ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้ด้วย

สัญญานี้ถูกทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความตามสัญญานี้ดีแล้ว เห็นว่าตรงตามเจตนาของคู่สัญญาทั้งสองฝ่าย จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ และเก็บสัญญาไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ



(นายแพทย์ยิ่งเกียรติ ไพศาลอึ้งพงษ์)

ผู้อำนวยการกลุ่มโรงพยาบาลการุญเวชปทุมธานี ออยุธยา

ในนาม บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด



บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด
NAVANAKORN MEDICARE CO., LTD.

ลงชื่อ



(นายณินทร์ ลีโกมลชัย / นางกรรณิการ์ ถือารศิริกุล)

กรรมการบริหาร



ลงชื่อ



พยาน

(นางสาวจิระนันท์ สร้างกลาง)

ผู้อำนวยการฝ่ายสำนักงานกลาง

ลงชื่อ



พยาน

(นางสาวอุไร สุวราช)

เจ้าหน้าที่แผนกทรัพยากรบุคคล

ลงชื่อ



พยาน

(นางสาวนนท์ทิยา วงษ์คำ)

ผู้จัดการแผนกการตลาด

ลงชื่อ



พยาน

(นางสุพรรณิการ์ เฟ่งสุข)

หัวหน้าแผนกทรัพยากรบุคคล

QF-MKT-001 Rev.05 เริ่มใช้วันที่ 9 ธ.ค. 57

บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด

98 หมู่ 13 ถนนพหลโยธิน กม. 46 ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

NAVANAKORN MEDICARE CO., LTD.

98 Moo.13 Paholyothin Road, Klongnueng,

Klongloun, Patumthani 12120

Tel. 02-5294533-41 Fax. 02-5293624



กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี

98 หมู่ 13 ถ.พหลโยธิน กม. 46 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทร. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ออยุธยา

61/9 หมู่ 4 ถนนสายเอเชีย กม. 53 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160
โทร. 035-315100-99 โทรสาร. 035-315155



(เอกสารแนบ 1)

ผู้มีอำนาจลงนามส่งตัวแทนพนักงานบริษัท ไคชิน จำกัด จำนวน 2 คน

1.....

(นางปราณี ศรีไชยวงศ์)

รองผู้จัดการทั่วไปฝ่ายทรัพยากรบุคคล

2.....

(นางพรสวรรค์ ณะไชย)

หัวหน้าแผนกทรัพยากรบุคคล

3.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

4.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

5.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

6.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

7.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

8.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

9.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

10.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

QF-MKT-001 Rev.05 เริ่มใช้วันที่ 9 ธ.ค. 57

บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด

98 หมู่ 13 ถนนพหลโยธิน กม. 46 ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

NAVANAKORN MEDICARE CO.,LTD.

98 Moo.13 Paholyothin Road, Klongnueng,

Klongloun, Patumthani 12120

Tel. 02-5294533-41 Fax. 02-5293624



กลุ่มโรงพยาบาลการุญเวช

☐ โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี
98 หมู่ 13 ถ.พหลโยธิน กม. 46 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
โทร. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624



☐ โรงพยาบาลการุญเวช อยุธยา
61/9 หมู่ 4 ถนนสายเอเชีย กม. 53 ต.คลองจิก อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา 13160
โทร. 035-315100-99 โทรสาร. 035-315155

(เอกสารแนบ2)

รายละเอียดเกี่ยวกับสวัสดิการของบริษัท
บริษัท ไดซิน จำกัด จำนวนพนักงาน 1,052 คน

- | | | |
|---------------------------|---|--------------------------------|
| 1. ประกันสังคม | <input checked="" type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 2. กองทุนทดแทน | <input checked="" type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 3. ประกันกลุ่ม | <input checked="" type="checkbox"/> มี บริษัท กรุงเทพประกันภัย | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 4. ค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ | | |
| ระดับบริหาร | <input type="checkbox"/> OPD(คนไข้นอก)บาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> IPD(คนไข้ใน)บาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> ทันตกรรมบาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> อื่นๆบาท/ปี/คน | |
| ระดับพนักงาน | <input type="checkbox"/> OPD(คนไข้นอก)บาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> IPD(คนไข้ใน)บาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> ทันตกรรมบาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> อื่นๆบาท/ปี/คน | |
| ครอบครัว | <input checked="" type="checkbox"/> OPD(คนไข้นอก)
<input checked="" type="checkbox"/> IPD(คนไข้ใน) } OPD+IPD = 28,000 บาท/คน/ปี
<input type="checkbox"/> ทันตกรรมบาท/ปี/คน
<input type="checkbox"/> อื่นๆบาท/ปี/คน | |
| 5. ตรวจร่างกายประจำปี | <input checked="" type="checkbox"/> มี เดือนตุลาคม- พฤศจิกายน | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 6. ตรวจร่างกายก่อนเข้างาน | <input checked="" type="checkbox"/> มีสถานที่ส่งตรวจ คลินิก | |
| | โรงพยาบาล การุญเวชปทุมธานี | |

7. ผู้ประสานงาน E-mail : pornsawan@daisin.co.th

ฝ่ายทรัพยากรบุคคล 1.นางปราณี ศรีไชยวงศ์ 2. นางพรสวรรค์ ชนะไชย

ฝ่ายบัญชีการเงิน น.ส.แสงวี ใจอินตา

วางบิลทุกวันที่ 25 ของเดือน และโอนเงินทุกวันที่ 7 ของเดือน (30 วันหลังจากการวางบิล)

นางพรสวรรค์ ชนะไชย

(ผู้บันทึกข้อมูลกรณณาเขียนตัวบรรจง)

QF-MKT-001 Rev.05 เริ่มใช้วันที่ 9 ธ.ค. 57

บริษัท นวนครการแพทย์ จำกัด

98 หมู่ 13 ถนนพหลโยธิน กม. 46 ตำบลคลองหนึ่ง

อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

โทรศัพท์. 02-5294533-41 โทรสาร. 02-5293624

NAVANAKORN MEDICARE CO.,LTD.

98 Moo.13 Paholyothin Road, Klongnueng,

Klongloun, Patumthani 12120

Tel. 02-5294533-41 Fax. 02-5293624

ภาคผนวกที่ 2-33

สรุปแผนมลชนสัมพันธ์ปี 2565 และผลการ
ดำเนินงานด้านมลชนสัมพันธ์และโครงการ
ความรับผิดชอบต่อสังคม



Approved Process			
MO	DGM	SM	Officer
Date: 9/3/22		Date: 9/3/22	

แผนการทำกิจกรรม CSR บริษัท ไต่อชิน จำกัด 3 สาขา ประจำปี 2565

ลำดับ	รายละเอียด	สาขา	ผู้ที่เกี่ยวข้อง	ปี 2565																																																ปี 2566				วงเงินที่คาดว่าจะใช้																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
				ม.ค.				ก.พ.				มี.ค.				เม.ย.				พ.ค.				มิ.ย.				ก.ค.				ส.ค.				ก.ย.				ต.ค.				พ.ย.				ธ.ค.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
1	วางแผนงาน	นวนคร	ผู้บริหาร, CP&A , ENVI, Safety, Admin	▽																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

หมายเหตุ: ▽ แผน
▼ ทำเสร็จแล้ว

NOTE: O มีกำหนด
X ไม่มีกำหนด

As off 8/3/2022		
กฎหมาย EIA	ข้อกำหนด ลูกค้า	บริษัท
-	-	-
-	-	-
O	X	O
	X	O
		X
15	1	13

กิจกรรมสนับสนุนของขวัญวันเด็กของ บริษัท ไตชิน จำกัด ปี 2565

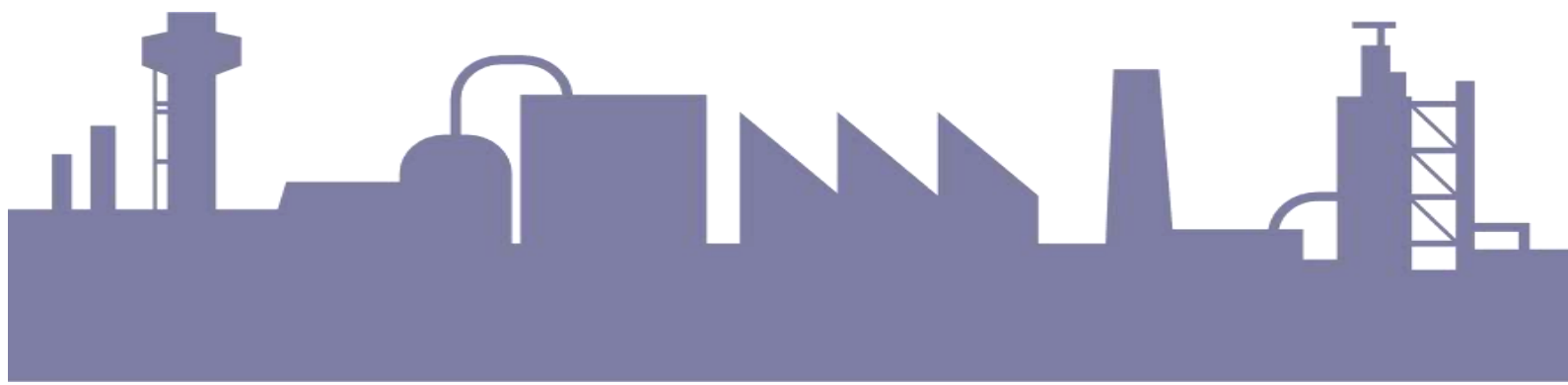
วัตถุประสงค์ : เพื่อดำเนินโครงการด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน ด้านมวลชนสัมพันธ์ ให้โครงการสามารถดำเนินการ

ไปด้วยความเข้าใจอันดีของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

วันที่ดำเนินการ : 18 ม.ค. 2565

ลำดับ	สถานที่	รูปภาพ
1	โรงเรียนวัดคุณหญิงส้มจีน	
2	โรงเรียนวัดพิชนิมิต	
3	ชุมชนไทยธานีตะวันตก	

ภาคผนวกที่ 3-12
เอกสารสอบเทียบเครื่องมือตรวจวัด



แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No: 5	Line: ENVC	Section: SCAP	ประจำเดือน: สิงหาคม	ปี: 2565																																												
Approved By																																																		
PREPARED BY		CHIEF ENGINEER		SECT.MGR.		SAFETY																																												
COMMENT																																																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>							NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																								
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																															

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	บีบกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู/มือ	- น้ำต้องเต็มหลอดควมารถเติมน้ำได้ระดับ- ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A B C																																	
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C																																	
8	ระบบไฮดรอลิคระบบโชก/โรดรีทเทน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกกดถึงเพดาน/ เมื่อคืนขึ้น โชกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ลื่น	ทุกวัน	A B C																																	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเฉี่ยวชน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มีรอยชนถลอกรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C																																	
12	กระบอกองหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C																																	
หมายเหตุ	สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	ผู้ตรวจเช็ค																																
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค					B	ผู้ตรวจเช็ค																																
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค					C	ผู้ตรวจเช็ค																																
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถยก					○	ปกติ																																
2. พบปัญหาให้อ้าง Comment โดยแจ้ง Maintenance					×	ไม่ปกติ																																
ลงชื่อ หัวหน้างาน																																						

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คสิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

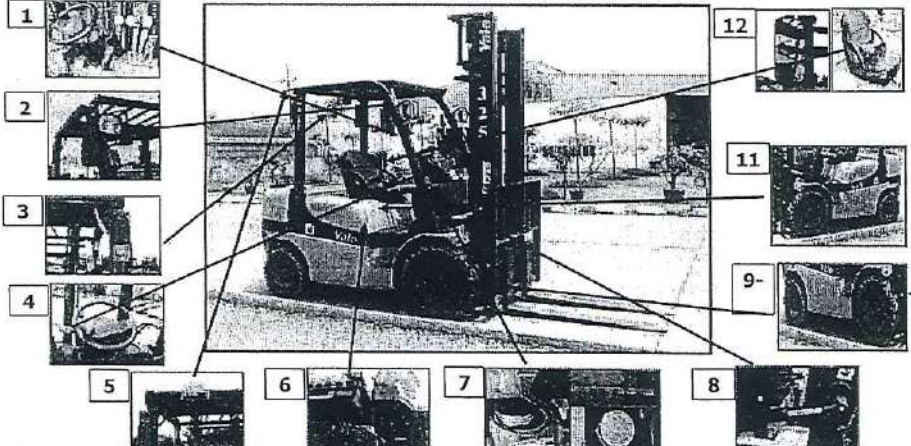
M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No. : 5		Line : ENG		Section : SCAP		ประจำเดือน : ธันวาคม		ปี : 2565																																													
Approved By																																																							
PREPARED BY			CHIEF ENGINEER			SECT.MGR.			SAFETY																																														
COMMENT																																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>												NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																								
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																																				

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐาน/จุดตรวจสอบ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	บีบกด	- กดต้องบีบดัง	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟดอยหลัง	ดูขับ	- ขณะขับดอยหลังสัญญาณแสง / เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	ระบบไฟ SILEN	ดูขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดูมือ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลาน้ำกลั่นได้ระดับ-ชี้ว่าไม่หลวม	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดูขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรดรีนเนอร์	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิค/โช๊ค/โรดรีนเนอร์/เมื่อเดินขึ้นไฮดรอลิคใช้งานให้ปกติ	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดูขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	สภาพพวงมาลัยและคอกอย่าง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/คอกอย่างต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเติมน้ำมัน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยร่น/รอยคราบมัน	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	กระบอกกรองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																															
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																															
2. พบปัญหาให้อ้าง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ			ลงชื่อ หัวหน้างาน	C																															
SAFETY																																					

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No. : 5	Line : ENG	Section : SCAP	ประจำเดือน : สิงหาคม	ปี : 2565
-----------------------------	--	-------------	------------	----------------	----------------------	-----------



Approved By			
PREPARED BY	CHIEF ENGINEER	SECT.MGR.	SAFETY

COMMENT

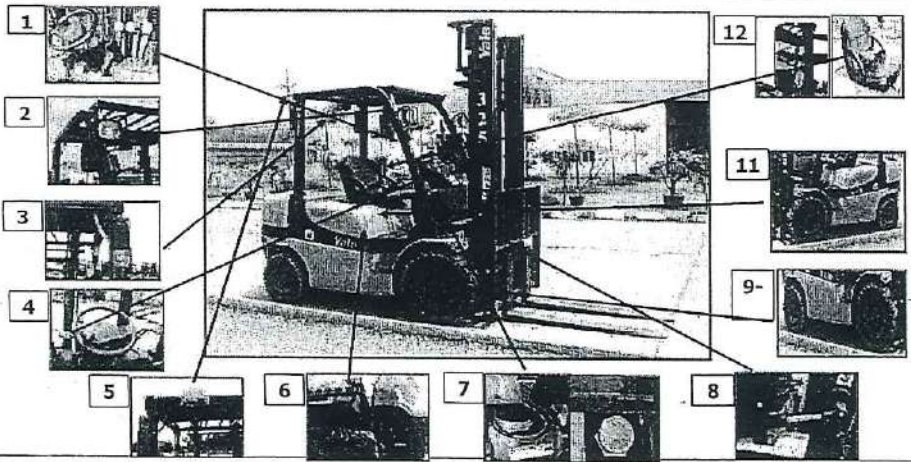
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ผล	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มีปกติ	มือกด	- กดพร้อมเสียงดัง	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	จุดเปิดสวิตช์	จุดเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	จุดเปิดสวิตช์	จุดเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	จุดขับ	จุดขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง/เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	ระบบไฟ SILEN	จุดขับ	จุดขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	จุดมือ	จุดมือ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลามากน้อยได้ระดับ-ชั่วโมงไม่เหลว	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	จุดขับ	จุดขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชก/โรตารีหมุน	จุด	จุด	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกกำลังต่ำกับ/เมื่อคันกับโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	จุดขับ	จุดขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	จุด	จุด	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	รอยรื้อน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	จุด	จุด	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยฉีกขาดจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	กระบอกลมหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	จุด	จุด	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
หมายเหตุ	สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	[Signature]																															
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		○	ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B	[Signature]																														
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		×	ไม่ปกติ	ลงชื่อหัวหน้างาน		C	[Signature]																														

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No. :		Line: ENVY	Section: SCAP	ประจำเดือน: มิ.ย. ๒๕๖๕	ปี: ๒๕๖๕
-----------------------------	--	-----------------	--	------------	---------------	------------------------	----------



Approved By

PREPARED BY	CHIEF ENGINEER	SECT.MGR.	SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ดะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																				
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																			
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ปุ่มเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ปุ่มเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	ดูขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
5	ระบบไฟ SILEN	ดูขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดูมือ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลาไถ่กลับได้ระดับ-ชี้ไว้ตลอดเวลา	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
7	ระบบเบรค / ครี / น้ำมันเครื่อง	ดูขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรดรีนูน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คกดถึงเท้ากับ/ เมื่อคันรับ โยพ้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดูขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ปกติ	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเกียวน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยทางตลอดรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
12	กระบอกลมหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	0				0	0	0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																				
หมายเหตุ	สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A											ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค										B											ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค										C										
1. ให้เรียกทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ		ลงชื่อหัวหน้างาน																																																					
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อ หัวหน้างาน																																																					

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible]

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible]

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัย

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

NAME: FORKLIFT (ชื่อ)

M/C No.

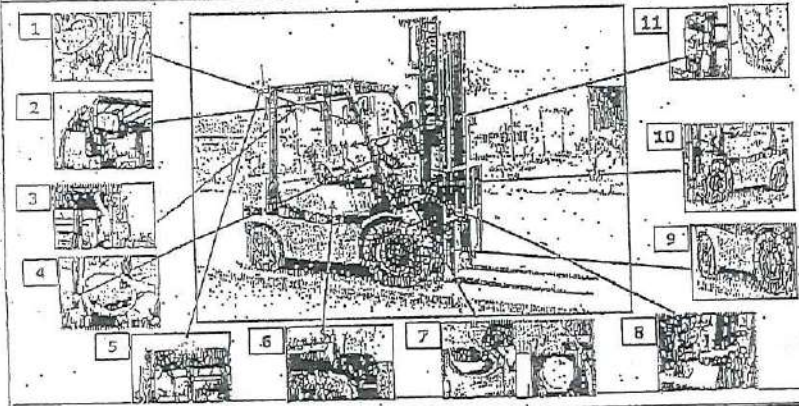
Line

Section

Approved By

วันที่ตรวจ

0865



FORMAN	CRANE SHIP	MAINTENANCE	SAFETY

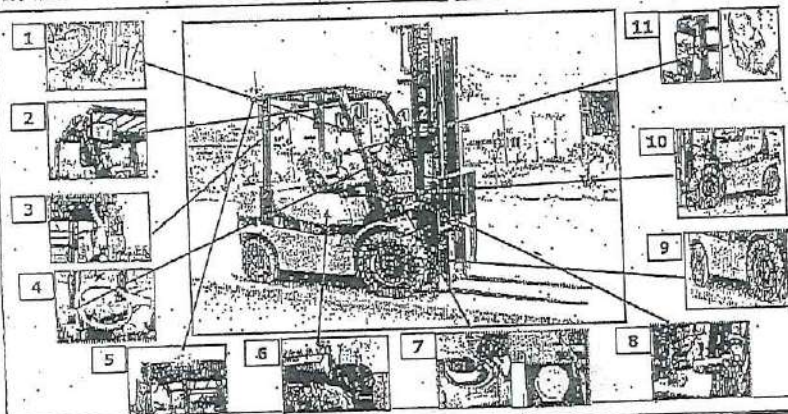
COMMENTS

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	หมายเหตุ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเตือนภัย	มีติด	- กดต้องไม่มีเสียง	ทุกวัน	A																														
2	ระบบไฟส่องสว่างหน้า/ข้าง/ด้านหลัง	ดู/เปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีหลอดไฟส่องสว่าง	ทุกวัน	A																														
3	ไฟเลี้ยว / ไฟเบรก / ไฟ - จรา - ไฟ - ไฟ	ดู/เปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีหลอดไฟส่องสว่าง	ทุกวัน	A																														
4	ระบบสัญญาณเบรก / มีเสียงเมื่อเบรก	ดู/รับ	- ระบบสัญญาณเบรกต้องทำงานปกติ	ทุกวัน	A																														
5	ระบบไฟส่องสว่าง	ดู/รับ	- ระบบหลอดไฟส่องสว่างต้องทำงานปกติ	ทุกวัน	A																														
6	ระบบการเตือนภัย / เบรก	ดู/เปิด	- ถ้ามีเสียงเตือนภัยต้องทำงานปกติ	ทุกวัน	A																														
7	ระบบเบรก / ดู / ไฟ / ไฟ	ดู/รับ	- เบรกต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
8	ระบบการเตือนภัย / ไฟ / ไฟ	ดู	- ไฟต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
9	ระบบการเตือนภัย (ดู / ไฟ / ไฟ)	ดู/รับ	- ไฟต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
10	ระบบการเตือนภัย / ไฟ / ไฟ	ดู	- ไฟต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
11	การเตือนภัย / จรา / ไฟ / ไฟ	ดู	- ไฟต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
รวมทั้งหมด		มีผู้ตรวจ		ลงชื่อผู้ตรวจ	A																														
1. ไม่เข้าชุดทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้งาน		ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจ	A																														
2. ควบคุมการให้ Comment ให้ฟัง Maintenance		ไม่ปกติ		FORMAN																															
				SAFETY																															

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถยก

MVC NAME : FORKLIFT (รถยก) MVC No. 501730000000



(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

Line 500 Section 109/500 ประจำกอง 50001 ปี 5

Approved By

FORMAN	GROUP SMF.	MAINTENANCE	SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	วิธีการ	มาตรฐานการตรวจสอบ	ความถี่	ผล	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	ระบบสัญญาณเตือนภัย	มือกด	- กดแล้วมีเสียงดัง	ทุกวัน	A																														
2	ระบบไฟส่องสว่างหน้า/ข้าง/ด้านหลัง	ดู/เปิดสวิทช์	- ไฟส่องสว่างหน้า/ข้าง/ด้านหลังทำงาน	ทุกวัน	A																														
3	ไฟเลี้ยว/ไฟเบรก ซ้าย-ขวา-หน้า-หลัง	ดู/เปิดสวิทช์	- ไฟเลี้ยว/ไฟเบรกทำงาน	ทุกวัน	A																														
4	ระบบสัญญาณเบรก/เสียง และ ไฟเตือนภัย	ดู/จับ	- ระบบสัญญาณเบรก/เสียงและไฟเตือนภัยทำงาน	ทุกวัน	A																														
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ระบบไฟเตือนภัยทำงาน	ทุกวัน	A																														
6	ระบบหม้อน้ำ/แบตเตอรี่	ดู/เปิด	- น้ำหม้อน้ำ/แบตเตอรี่ไม่หมด	ทุกวัน	A																														
7	ระบบเบรก/น้ำมัน/น้ำมันเครื่อง	ดู/จับ	- น้ำมันเบรก/น้ำมันเครื่องไม่หมด	ทุกวัน	A																														
8	ระบบไฟเตือนภัย/ระบบไฟเลี้ยว	ดู	- ระบบไฟเตือนภัย/ระบบไฟเลี้ยวทำงาน	ทุกวัน	A																														
9	ระบบไฟเตือนภัย (มือ/เท้า)	ดู/จับ	- ระบบไฟเตือนภัยทำงาน	ทุกวัน	A																														
10	รถวิ่ง/น้ำมัน/น้ำมันเครื่อง	ดู	- น้ำมัน/น้ำมันเครื่องไม่หมด	ทุกวัน	A																														
11	เครื่องยนต์/น้ำมัน/น้ำมันเครื่อง	ดู	- น้ำมัน/น้ำมันเครื่องไม่หมด	ทุกวัน	A																														
รวมทั้งหมด		ผู้ปฏิบัติงาน			A																														
1. ให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามคู่มือการใช้งาน		✓	ปกติ		A																														
2. ระบบความปลอดภัย Comment โดยผู้ Maintenence		✗	ไม่ปกติ		A																														
					A																														

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)

M/C No. :

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : มกราคม.....

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

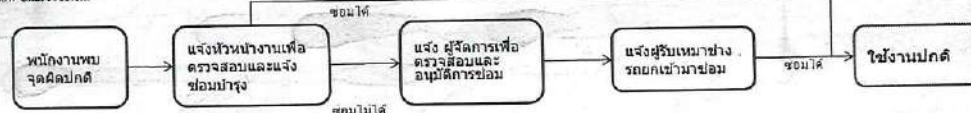
NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem



NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร		มือกด	- กดต้องมียืดดัง	ทุกวัน	A																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา		ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
3	ไฟเลี้ยว 1. ข้าง 2. ขวา		ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง		ดู / ขับ	- ขณะขับต้องได้ยินสัญญาณเสียง และไฟติด	ทุกวัน	A																																	
5	ระบบไฟ SILEN		ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่		ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มพอเวลาใกล้กลับได้ระดับ- น้ำไม่หลวม	ทุกวัน	A																																	
7	ระบบเบรก / ครัช / น้ำมันเครื่อง		ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A																																	
8	ระบบ ไฮดรอลิค/ระบบ โช้ก		ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้สิ่งเท่ากัน	ทุกวัน	A																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)		ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้บังคับดี	ทุกวัน	A																																	
10	สภาพของและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา		ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเฉี่ยวชน		ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนลอกกรอบคันรถ	ทุกวัน	A																																	
12	กระบอกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เพิ่มขีดนิรภัย		ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																	
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	1 K. [redacted]	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																		
			2 K. [redacted]	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																		
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance			✗ : ไม่ปกติ (ให้ระบุสาเหตุพบปัญหาเช่น X1)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
			กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																			
																															</								

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(เก๋มวัน)

M/C No. :

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : กุมภาพันธ์

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

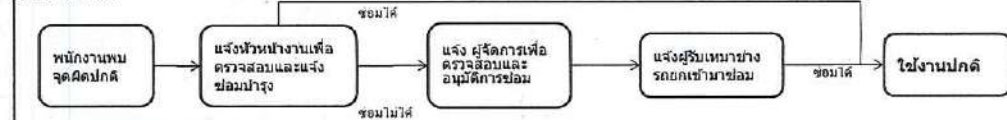
NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem



NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ละ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเตือนแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
4	ระบบสัญญาณ เบี่ยง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณแสง / เบี่ยงและไฟติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลากลับน้ำกลับ ไร้ระดับ- ขี้ไม่หลวม	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชยอก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชยอกทำงาน	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเลื้อยชน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนตลอดรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
12	กระจกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	1 K..... 2 K.....	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A B C	[Signature]																															
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance			X : ไม่ปกติ (ให้ระบุเลขหากพบปัญหาเช่น X1)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																	
			กรณีจุดตรวจมีหมายเหตุ	ลงชื่อ SAFETY																																	

FORM NO. 700-55-0015(C) 00-30/04/2009

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C No.:

Line...RM.....

ction....WH

.....ประจำเดือน : มีนาคม..... ปี : 2565

ปี : 2565

Approved By _____

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE _____

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

→ แจกหัวหน้างานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ข้อมาบ้าง

→ **แจ้ง ผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการขอ**

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยกเข้ามาซ่อม

100

2. **Example 6**

penultra

FORM NO 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT(น้ำมัน)

M/C No.:

Line...RM

ction...WH

ประจำเดือน : เมษายน

ปี : 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

แจ้งหัวหน้างานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ซ่อมบำรุง

ซ่อมได้

แจ้ง ผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการซ่อม

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยกเข้ามาซ่อม

ซ่อมได้

ใช้งานปกติ

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องไม่เสียงดัง	ทุกวัน	A																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง / เสียงจะเปิดติด	ทุกวัน	A																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลา/ น้ำกลั่นได้ระดับ/ หัวไม่หลวม	ทุกวัน	A																																	
7	ระบบเบรก / ครัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ เบรกต้องหยุด	ทุกวัน	A																																	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชยอก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ ใช้ดังที่กำหนด	ทุกวัน	A																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึก หวจจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเติมน้ำมัน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มีรอยชนตกกระทบคันเร่ง	ทุกวัน	A																																	
12	กระจกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																	
หมายเหตุ	ผู้ตรวจเช็ค	1 K. [Signature]	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																		
		2 K. [Signature]	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																		
1. ให้ใช้รถทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ	สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																		
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ (ให้ระบุสาเหตุจากพบปัญหาเช่น X1)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
		กรณีฉุกเฉินขอความช่วยเหลือ	ลงชื่อ SAFETY																																			
						FORM NO. 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008																																

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)

M/C No. 2

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : พฤศจิกายน

ปี : 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

แจ้งหัวหน้างานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ซ่อมบำรุง

ซ่อมได้

แจ้งผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการซ่อม

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยนต์เข้ามาซ่อม

ซ่อมได้

ใช้งานปกติ

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิช	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิชไฟต้องติด		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิช	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิชไฟเลี้ยวต้องติด		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณแสง เสียงและไฟติด		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลาน้ำกับ ใต้ระดับ- ขั้วไม่หลวม		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
7	ระบบเบรก / ครัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบ โช้ค	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช้คต้องทำงาน		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยร้าวฉีกขาดที่รอยต่อ		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
12	กระบอกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มชี้คนนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน		ทุกวัน	A																																
						B																																
						C																																
หมายเหตุ	ผู้ตรวจเช็ค	1 K.	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																		
				B																																		
				C																																		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้ออก	สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																		
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ (ให้ระบุเหตุพบปัญหา X1)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
		กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																			
FORM NO 700-FS-0045(C) 00-30/04/200																																						

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT(ก้าน)

M/C No:

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : มิถุนายน.....

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

NO



DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem



NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ละ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องไม่มีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																
4	ระบบสัญญาณ เสียง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- จะะจับคอกหลังสัญญาณเสียง / เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- จะะรถเคลื่อนที่สัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มคอกควรวัดน้ำกลับได้ระดับ- น้ำไม่ไหลวน	ทุกวัน	A B C																																
7	ระบบเบรค / คลัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับตามพรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C																																
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชยก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับตามพรฐาน/ใช้ดีทั้งที่ขึ้น	ทุกวัน	A B C																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึก พรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเฉี่ยวชน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม / ไม่มีรอยชนกลการรถคันอื่น	ทุกวัน	A B C																																
12	กระบอกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มชี้คนขับ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C																																
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	1 K. 	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																
			2 K. 	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้อยก	สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																	
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ (ให้ระบุสาเหตุพบปัญหาเช่น X1)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																		
		กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																		
FORM NO. 700 (S-0045(C)) 00-30/04/2008																																					

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (รถขับไฟฟ้า)

M/C No. : DC1

Line.....NO 1

Section.....

TH 2-1

ปี 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด/ ค้างเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรครีพมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกยางต้องยกขึ้น/ เมื่อคันคันไฮดรอลิกใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
11	รอยรั่ว น้ำมันต่างๆ / รอยเล็ดร่วน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนถลอกรอบคันรถ	ทุกวัน	A																																
12	กระงะมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้คันนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																		
		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																		
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance	✗ : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
		ลงชื่อ SAFETY																																			

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (ชั่งน้ำหนัก)

M/C No. : PC1

Line.....NO 1

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/จับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
6	แบตเตอรี่ ชั่วคือ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ คีบเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คยางต้องเท่ากัน/ เมื่อดันคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางมาลัย)	ดู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หุ่นหางมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ /	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
12	กระบอกแก๊สหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																				
					B																																				
					C																																				
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																				
					B																																				
					C																																				
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		O : ปกติ	X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																					
ลงชื่อ หัวหน้างาน																																									
ลงชื่อ SAFETY																																									

FORM NO. 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)	M/C No: <u>PC2</u>	Line.....NO <u>4</u>	Sect.....	Date <u>2-9</u>	P. <u>2565</u>																																												
Approved By																																																	
FORMAN		GROUP SHIF.		MAINTENANCE																																													
[Signature]		[Signature]		[Signature]																																													
SAFETY																																																	
COMMENT																																																	
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																								
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																														

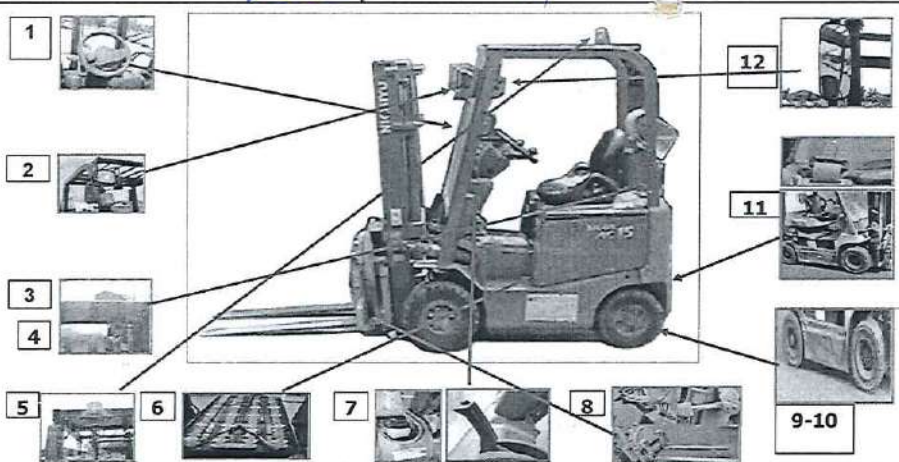
NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A B C																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C																																
4	ระบบไฟดอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูมขับ	- ขณะขับดอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A B C																																
5	ระบบไฟ SILEN	ลูมขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																
6	แบตเตอรี่ ชาร์จไฟฟ้า	ลูมมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	A B C																																
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลูมขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A B C																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรตารีหมุน	ลูม	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โยกถังตักน้ำมัน/เมื่อคันคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูมขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลูม	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A B C																																
11	รถชนน้ำมันต่างๆ / รถเฉี่ยวชน	ลูม	- ต้องไม่รั่วซึม/ไม่มีรอยชนถลอกรอยคันรถ	ทุกวัน	A B C																																
12	กระบอกลมหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ลูม	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C																																
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		O : ปกติ X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																	
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance			ลงชื่อ หัวหน้างาน																																		
			ลงชื่อ SAFETY																																		

FCRA NO. 700-FS-0045(C) 100-30/04/2008

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible]

M/C NAME : FORKLIFT (น้ำหนักไฟฟ้า) <u>Dee</u>	M/C No. : <u>A</u>	Line.....NO <u>A</u>	Section..... <u>กวดำเนิน</u>	ปี <u>2565</u>
---	--------------------	----------------------	------------------------------	----------------



Approved By

FORMAN	GROUP SHIP.	MAINTARNANCE	SAFETY
[Signature]			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง เบรค	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	ระบบ ไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู/มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	ระบบ ไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/จับ	- ขณะจับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7	ระบบ น้ำมันเบรค/เบรค มือ /ขาเหยียบเบรค	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรคต้องหยุด/ดึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชก/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกเงาทั้ง 4 ด้าน / เมื่อคันคันโยกต้องใช้งาน ได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้ดำนรถ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ใช้อย่าง		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance			ลงชื่อ หัวหน้างาน			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อ SAFETY			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
FORM NO. 300-ES-0015/01 00-30/04/2008																																					

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)		M/C No: ๑๐๒๒	Line: NO ๑	Section: ๑	Approved By: ๑๕๖๕
-----------------------------------	--	--------------	------------	------------	-------------------

Approved By			
FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTNANCE	SAFETY

COMMENT: ๑. ตรวจไฟฟ้าตัวถัง ๑ แทน

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แคร	มือกด	- กดลงมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนลำสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน จำไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / เบรกมือกดไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชย/โรลเลอร์หมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้ยกของต้องทั่วถึง / เมื่อคันดันไฮดรอลิกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ยึดเกาะพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน / พวงมาลัยต้องใช้งานได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน (ไม่ต่ำกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11	รอรถน้ำมันต่างๆ /	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้คันมือ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	ลงชื่อหัวหน้างาน	ลงชื่อ SAFETY																												
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถออก	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	ลงชื่อหัวหน้างาน	ลงชื่อ SAFETY																												
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance	X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	ลงชื่อหัวหน้างาน	ลงชื่อ SAFETY																												

M/C NAME : FORKLIFT (ตัวขับไฟฟ้า)		M/C No. :			
NO.	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่
1	ระบบสัญญาณเสียง เบรค		มือกด	- กดต้องไม่มีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา		ดูมือนเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตซ์ไฟต้องติด	ทุกวัน
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา		ดูมือนเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตซ์ไฟได้ยาวต่อเนื่องติด	ทุกวัน
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง		ดู/จับ	- ขณะขับเคลื่อนถึงสัญญาณ ไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน
5	ระบบไฟ SILEN		ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนด้วยสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน
6	แบตเตอรี่ ชั่วก่อนใช้ไฟฟ้า		ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ห้ามชำรุด	ทุกวัน
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขาเหยียบเบรก		ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด / ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนไหว	ทุกวัน
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรลเลอร์หมุน		ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้ยกถังตั้งเท่ากับ เมื่อคันบังคับต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)		ดู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่สะดุด	ทุกวัน
10	สภาพทางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1. หน้าซ้าย 2. หน้าขวา 3. หลังซ้าย 4. หลังขวา		ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ		ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม	ทุกวัน
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้คันเร่ง		ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	
1. ให้เซ็นทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถยนต์		O : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อหัวหน้างาน	D	
			ลงชื่อ SAFETY	E	

M/C NAME: FORKLIFT (ให้พิมพ์ชื่อ)

M/C No. Dee

Line NO 2

Section

Signature

วิเศษ

Page

1585

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

พบข้อผิดพลาด

แบตเตอรี่ เสื่อม ทำให้งานช้าไม่ขึ้น

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แคร	มือกด	- กดต้องไม่มีเสียงดังเกินไป	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมือเปิดสวิช	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทซ์ไฟส่อง ติด	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูมือเปิดสวิช	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทซ์ไฟเลี้ยว ต้องติด	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูจับ	- ขณะขับเคลื่อนทั้งสัญญาณ ไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ระบบไฟ SILEN	ลูจับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลูจับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรก ต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คของถัง เท่ากับ/เมื่อคันขึ้นโช๊คต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูจับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้อง ไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่ร้อยละ 3 มม.)	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ	ลู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	กระบอกกรองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มวัดน้ำมัน	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ขับรถ		O : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																		
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance			ลงชื่อ หัวหน้างาน																																		
		X : ไม่ปกติ																																			

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible][illegible]

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (ขับขี่ไฟฟ้า)

M/C No. : DC-8

Line NO 9

Section

พจนานาม (21-5)

ปี 2564 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

พบข้อบกพร่อง

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้ดังเดิม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้ดังเดิม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องฟังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะขับเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ / ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / เบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรลเลอร์หมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชก/โรลเลอร์หมุน / เมื่อคันคันไฮดรอลิกใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หางมาลัยต้องได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	รถวิ่งน้ำมันต่างๆ	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	กระบอกแก๊ส ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หมายเหตุ		ผู้ปฏิบัติงาน	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อหัวหน้างาน		C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
			ลงชื่อ SAFETY			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

[illegible]

M/C NAME: FORKLIFT (รถขึ้นไฟฟ้า)

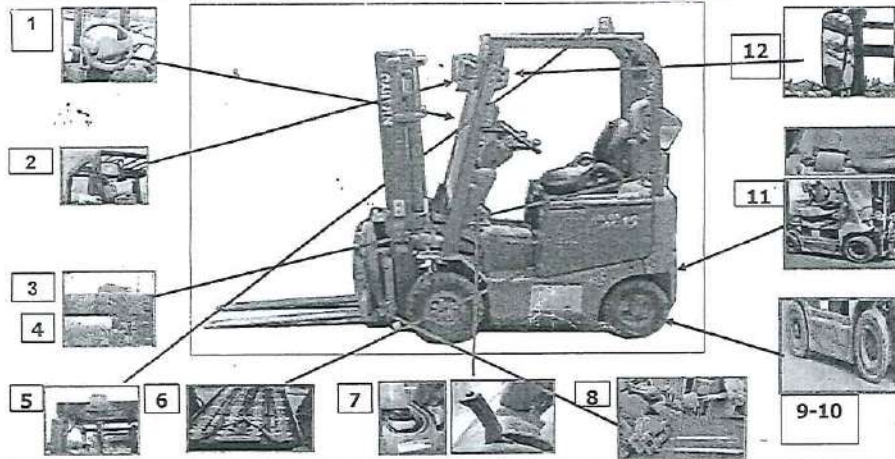
M/C No. 03-2

Line.....NO 2

Sec

พฤษภาคม

ปี 2565



Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

- ไฟหน้าด้าน L หมดหลอด

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	ระบบสัญญาณเตือน แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเตือน	ดู/จับ	- ขณะขับเคลื่อนถึงสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกเบรกต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช๊ค/โรครีหรือหมอบ	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คกดค้างค้ำกับ/เมื่อคืนคันโยกต้องใช้งานปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางมาลัย)	ดู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หางมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยฉีกขาดรอบคันรถ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
12	กระแฉกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มวัดน้ำมัน	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																				
				B																																				
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้งาน		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																				
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		✗ : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																					
			ลงชื่อ SAFETY																																					

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

APC NAME: FORKLIFT (ลิฟท์ยกของ)

MAC No: DC2

Line NO 4

Section 207A

Approved By

FORMAN

GR

SHIF

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

พท์กับอาน ชีว 11.0

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

1

2

3

4

5

6

7

8

9-10

11

12

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่
1	ระบบสัญญาณเตือน	มือกด	- กดต้องขึ้นเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	
2	ระบบไฟส่องแสงทวนด้านหลัง	ดูมิเตอร์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟส่องหลัง	ทุกวัน	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมิเตอร์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยว	ทุกวัน	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดูรับ	- ขณะรับกดเบรกสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	
5	ระบบไฟ STERN	ดูรับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	
6	แบตเตอรี่ ชาร์จให้เต็ม	ดูมิเตอร์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรคมือ หรือ ระบบเบรค	ดูรับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐานหรือเบรคมือต้องหยุด / ค้างเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบยก/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/แรงดันสูง / ถังน้ำมันเมื่อคันคันไฮดรอลิกต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางมาลัย)	ดูรับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หางมาลัยต้องไม่ติดขัด	ทุกวัน	
10	สภาพเครื่องยนต์/รถบรรทุก 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- อาจต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/เครื่องยนต์ต้องไม่สึกหรองจนเกินไป (ไม่เกิน 3 มม.)	ทุกวัน	
11	รอบรื้อน้ำมันล้าง	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	
12	กระดุมของหลัง ช่าง-ช่าง / เข็มจับคันมือ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค
1. ไม้ขีดทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้รับผิดชอบ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค
2. หมายเหตุให้ดู Comment โดยช่าง Maintenance		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อหัวหน้างาน	ลงชื่อหัวหน้างาน	ลงชื่อหัวหน้างาน

FORKlift SAFETY DEVICE

Line NO 207A

Section 207A

Approved By

FORMAN

GR

SHIF

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

พท์กับอาน ชีว 11.0

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

MPC NAME: FORKLIFT (ตัวชี้ในใบ)

MPC No. 202

Line NO 2

วันที่ 25/11/2565

ปี 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

ไฟหน้ารถดับ

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเตือน เบรค	มีกด	มือกด	- กดแล้วมีเสียงชัดเจน	ทุกวัน	A																															
2	ระบบ ไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	จุดเปิดสวิตช์	จุดเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดแล้วไฟต้องติด	ทุกวัน	A	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	จุดเปิดสวิตช์	จุดเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดแล้วไฟต้องติด	ทุกวัน	A	X	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	จุดจับ	จุดจับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																															
5	ระบบไฟ SILEN	จุดจับ	จุดจับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																															
6	มาตรวัด น้ำมันเชื้อเพลิง	จุดเปิด	จุดเปิด	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A																															
7	ระบบ น้ำมันเบรค/เบรค มือ/ขาเหยียบเบรค	จุดจับ	จุดจับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐานขณะเบรคกด ต้องหยุดนิ่งระดับเบรคไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																															
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบไฮดรอลิก/ไฮดรอลิก	จุด	จุด	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิก น้ำมัน/ไฮดรอลิกต้องไม่รั่วซึม/ไฮดรอลิก	ทุกวัน	A																															
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	จุดจับ	จุดจับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยต้องไม่แข็งเกินไป	ทุกวัน	A																															
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	จุด	จุด	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																															
11	รอยร้าวบนตัวถัง	จุด	จุด	- ต้องไม่มีรอยร้าว	ทุกวัน	A																															
12	กระบอกแก๊สถังแก๊ส / เข็มขัดนิรภัย	จุด	จุด	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																															
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A																															
				ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B																															
1. ให้เรียกผู้ปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้รับผิดชอบ		○ : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		C																															
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		D																															
				ลงชื่อ SAPS		E																															

FOR INFO 003004/2008

M/C NAME : FORKLIFT (รถเข็นไฟฟ้า)

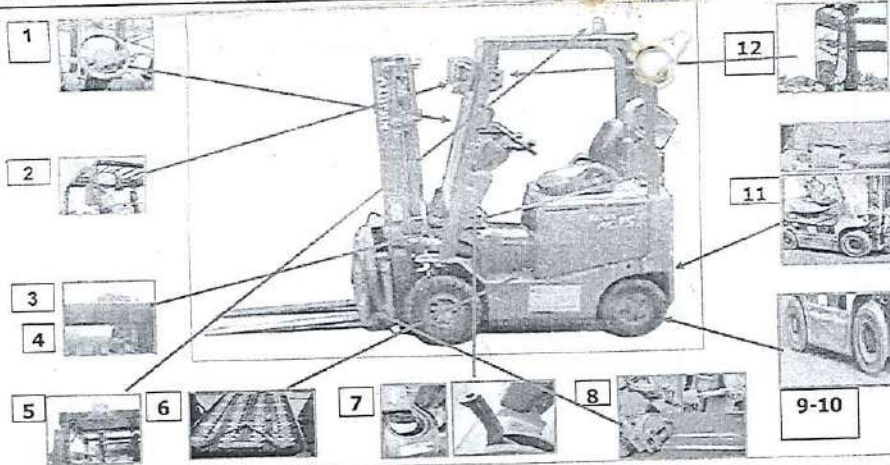
M/C No. : PC-1

Line NO. 1

Section

Signature

4565



Approved By			
FORMAN	GROUP SHIP	MAINTENANCE	SAFETY

COMMENT

รถเข็นไฟฟ้า

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR
1		ไฟหน้า	
2		ไฟท้าย	
3		ไฟเลี้ยว	
4		ไฟฉุกเฉิน	
5		ไฟเบรก	
6		ไฟเตือน	
7		ไฟสัญญาณ	
8		ไฟเตือน	
9		ไฟเตือน	
10		ไฟเตือน	

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มิกก	- กดต้องนิเบียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมิ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ลูมิ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูมิ	- ขณะรับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ลูมิ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ลูมิ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลูมิ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ลูมิ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คแก๊สต้องทำงาน/เมื่อขึ้นคันไฮดรอลิกต้องขึ้นได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูมิ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยให้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ	ลูมิ	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึกหรือจนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ	ลูมิ	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A																																
12	กระบอกลมหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มวัดนิวตัน	ลูมิ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้รับผิดชอบ		○	ปกติ																																		
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X	ไม่ปกติ																																		
			ลงชื่อ หัวหน้างาน																																		
			ลงชื่อ SAFETY																																		

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

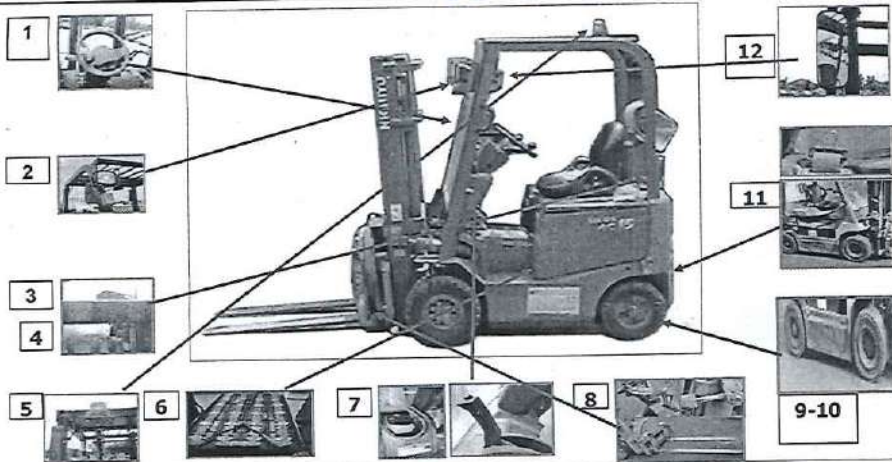
M/C No: 051

Line NO 1

Se

ผู้ตรวจ 12/10/2564

ปี 2564 2565



Approved By			
FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTNANCE	SAFETY
[Signature]			

COMMENT
 ใบเสร็จซ่อมไม่ส่ง
 ไฟหน้าแตกทั้ง 2 ข้าง
 ไฟเลี้ยวแตก 1 ข้าง

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมิเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลู.ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
5	ระบบไฟ SILEN	ลู.ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ลู.มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
7	ระบบ น้ำมันเบรค/เบรค มือ /ขาเหยียบเบรค	ลู.ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรคต้องหยุด/ ดึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรลเลอร์หมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้ถังางตั้งเท่ากัน/ เมื่อดันคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลู.ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
10	สภาพทางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
11	รอรู้น้ำมันต่างๆ	ลู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
12	กระบอกมองหลัง ข้าง-ขวา / เข็มชี้ชนิดภัย	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																			
					B	✓																																		
					C																																			
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A																																			
					B																																			
					C																																			
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		○	: ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																				
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance		✗	: ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																				
				ลงชื่อ SAFETY																																				

FORM NO. 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (ให้ช่างให้)

M/C No. 05-1

Line.....NO 1

Soc

Approved By

พชรภพ

ปี 2565

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะจับดอชท์กึ่งสัญญาณไฟถอย / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกเบรกต้องหยุด/เบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชย/โรครีพเนรม	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชยยกจนถึงตำแหน่ง/เมื่อขึ้นคันไฮดรอลิกใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
11	รอยร้าวบนถังน้ำมัน / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่มีร้าวซึม ไม่มีรอยร้าวบนถังน้ำมัน	ทุกวัน	A																																
12	กระบอกแก๊สถัง ข้าง-ขวา / เข็มชี้วัดแก๊ส	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																
				ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		O : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อหัวหน้างาน																																	
				ลงชื่อ SAFETY																																	

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible]

—

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (รถโฟล์คลิฟท์)

M/C No.:

DC3

Line.....NO

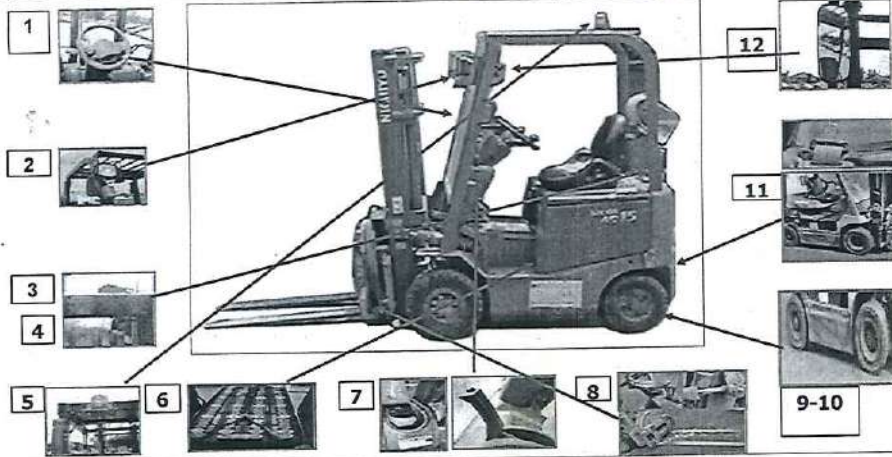
3

Se

Approved By

21-0

ปี 2565



FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTARNANCE	SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ด้านซ้าย/ขวา	ดู/มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช๊ค/โรครีพอร์น	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คยางต้องดำน้ำมัน / เมื่อคันขึ้นโยกต้องใช้งาน ไม่ปกติ	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยต้องไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
11	รอยร้าว น้ำมันคาง / รอยตีร่น	ดู	- ต้องไม่มีร้าวซึม / ไม่มีรอยร่นลอกกรอบคันรถ	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
12	กระบอกมองหลัง ด้านซ้าย/ขวา / เข็มชี้คันรถ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																			
			B																																			
			C																																			
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ใช้รถ		O : ปกติ X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																			
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance			ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
			ลงชื่อ SAFETY																																			

FCR/001-2006/0

M/C NAME: FORKLIFT (นิ่งชั่นไฟฟ้า)

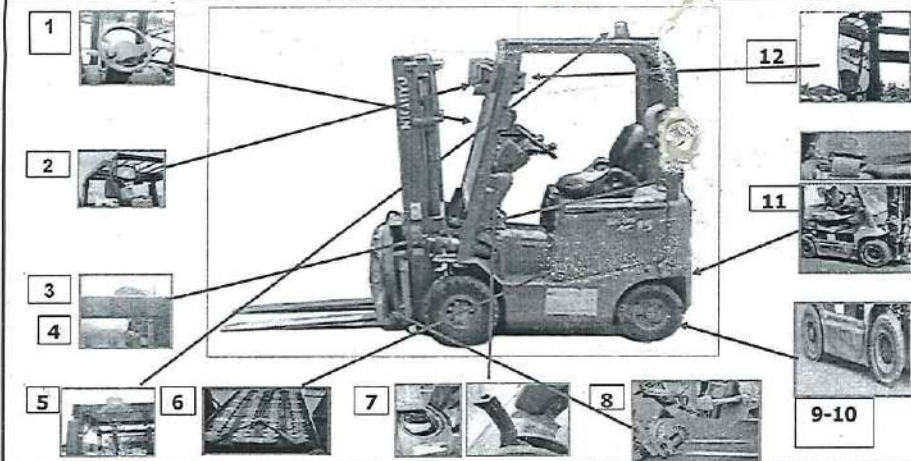
M/C No: PC-9

Line.....NO 3

Section.....

Approved By

วันที่ 25/6/5



FORMAN	GROUP SHIP	MAINTENANCE	SAFETY

COMMENT
 1. แบตเตอรี่ใกล้หมด
 2. หม้อน้ำล้นเกินไป
 3. ล้อยางสึกเกินไป

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง เบรก		มือเบรก	- กดต้องไม่เสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																															
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา		ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																															
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา		ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																															
4	ระบบไฟออหลัง และสัญญาณเสียง		ลู่มือ	- ขณะขับต้องได้ยินสัญญาณไฟเตือน / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																															
5	ระบบไฟ SILEN		ลู่มือ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																															
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า		ลู่มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A																															
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก		ลู่มือ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																															
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน		ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คของถังต่ำเกินไป / เมื่อคันคัน โยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																															
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)		ลู่มือ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																															
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา		ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																															
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ /		ลู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/	ทุกวัน	A																															
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้วัดนิรภัย		ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																															
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																	
1. ให้ชี้ทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		✗ : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน		ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี
			ลงชื่อ SAFETY																																		

FORM NO. 700JES/0045(C) 00/30/04/2008

[illegible]

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible][illegible]

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

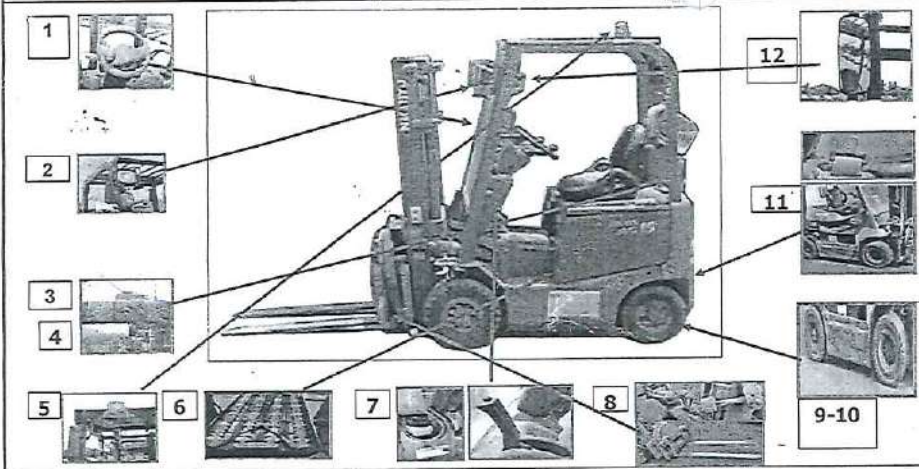
M/C No. ๐๔-๖

Line NO 5

Sec

พฤษภาคม

2566



Approved By

FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTENANCE	SAFETY
[Redacted Signature]			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องไม่เสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูกมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูกมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/จับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่ว ไม่หลวม	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / เบรกมือหรือขาไม่ล็อก	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
8	ระบบ ไฮดรอลิค/ระบบ โช๊ค/โรทรีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คกระพริบถ้าเกิน / เมื่อคันคัน โกลต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่คลอน	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
10	สภาพทางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
11	รอยร้าว น้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่มีร้าวซึม / ไม่มีรอยร้าวฉีกขาดจนเกินไป	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
12	กระบอกแก๊ส ข้าง/ขวา / เข็มชี้ระดับ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																		
					B																																		
					C																																		
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A																																		
					B																																		
					C																																		
1.	ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																				
2.	พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance	X : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																				
			ลงชื่อ SAFETY																																				

2565

DC 2

Section

זכרון מבורך

2565

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NODATE _____

PROBLEM

REPAIR

A detailed diagram of a counterbalanced forklift with twelve numbered callouts pointing to specific parts: 1. Mast, 2. Hydraulic pump, 3. Load capacity plate, 4. Forks, 5. Operator's seat, 6. Steering wheel, 7. Control levers, 8. Pallet forks, 9-10. Rear axle and wheels, 11. Side view of the forklift, 12. Counterweight.

[illegible]

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจตอน	วิธีการ	มาตรฐานอุตสาหกรรม	ความถี่	ก	ค	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังขึ้นจน	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูมืองเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมืองเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	ระบบไฟออดหลัง และสัญญาณเสียง	ลูมือง	- ขณะขับต้องได้ยินสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	ระบบไฟ STILEN	ลูมือง	- ขณะรถถอยตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	แบตเตอรี่ ขั้วต่อไฟฟ้า	ลูมือง	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรกมือ /ขาเหยียบเบรก	ลูมือง	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ขาเหยียบเบรกต้องหยุด/ ค้างเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชยง/โรครีพมุน	ลูมือง	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชยงต้องเท่ากัน/ เมื่อคันขึ้นโลกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางล้อ)	ลูมือง	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยขยับได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลูมือง	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน (ไม่ใ้ดอกกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
11	รอยร้าวบนถังต่างๆ / รอยฉีกขาด	ลูมือง	- ต้องไม่มีร้าวซึม / ไม่มีรอยชนกดถลอกบนถัง	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
12	กระพจนองหลัง ข้าง-ขวา/ เข็มขัดนิรภัย	ลูมือง	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
หมายเหตุ					ผู้ตรวจ	A					ดี	ดี	ดี	ดี			ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี			ดี	ดี	ดี	ดี	ดี		ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	
					ผู้ตรวจ	B					ดี	ดี	ดี	ดี			ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี			ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี		ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี	ดี

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME : FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)		M/C No.		Line.....NO ๕๓๖๐๑๗		Sec D๔-4		Approved By สมชายพันธ์		ปี..... 2565																										
				FORMAN		GROUP SHIF.		MAINTENANCE		SAFETY																										
COMMENT 																																				
NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจตอน	ความถี่	Date																														
						กค	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มีออก	- กดคันโยกเตือนดังชัดเจน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ระบบไฟส่องแสงช่วงด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตซ์ไฟได้ต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตซ์ไฟได้ยาว ต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเบี่ยง	ลูจับ	- ขณะขับเคลื่อนถึงสัญญาณไฟติด / เบี่ยงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ระบบไฟ SILEN	ลูจับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	ระบบ น้ำมันเบรค/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรค	ลูจับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐานเหนือขอบบรรทัด ล้อหยุด / ถึงเบรคมอเตอร์ไม่ควรเลื่อนที่	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ระบบไฮดรอลิกระบบโซยก/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐานใช้ถังข้างเครื่อง ทำกับ เมื่อค้นกัน โยกลองใช้งานให้ปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูจับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	สภาพยางรองและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2. หน้าขวา 3. หลังซ้าย 4. หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้อง ไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเดือดวน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม / ไม่มีรอยขนดลวดรอบพื้นรถ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	กระจกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้ตำแหน่ง	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	B	C	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	B	C																											
		ลงชื่อหัวหน้างาน</																																		

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT (ชั่งจับไม้เท้า)

M/C No.:

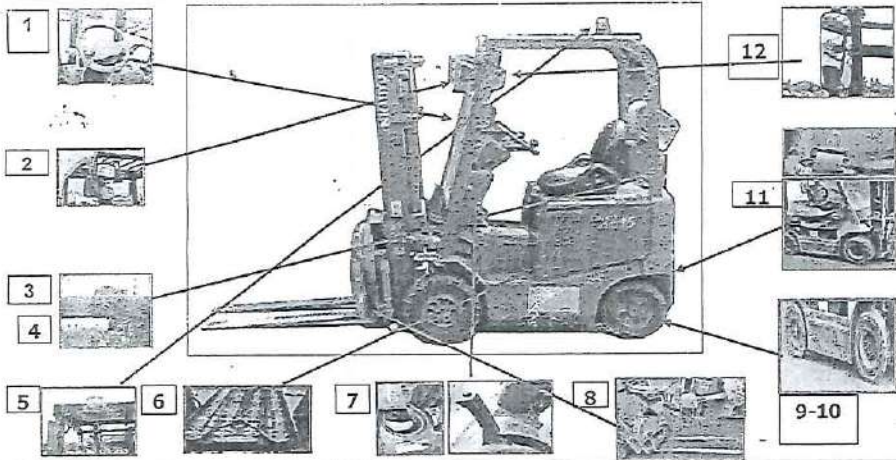
Line.....NO เตาถ่าน

Sec

DC-0

อี.อ

ปี... 2565



Approved By			
FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTERNANCE	SAFETY
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div>			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ทะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องไม่มีของค้างขึ้น	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้ดังคลิก	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้ดังคลิก	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลู/รับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟคลิก / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
5	ระบบไฟ SILEN	ลู/รับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องคลิก	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อ ไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลู/รับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกครกต้องหยุด/ เบรกเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบ โชก/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกยางคังเท่ากับ เมื่อคันคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลู/รับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
11	ร่องรื้อน้ำมันต่างๆ / รอยเสียหาย	ลู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่พบรอยฉกฉวยรอบคันรถ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
12	กระบอกของหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
หมายเหตุ		สัญญาบัตร	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถยก		X	: ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

[illegible]

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

M/C No:

Line.....NO ๓๓๓๐๒

Sec

DC-4

พ. ๑.

๒๕๖๕

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องขึ้นเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า/ข้าง/ขวา	ลูมมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูมขึ้น	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ลูมขึ้น	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ลูมมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขา/เหยียบเบรก	ลูมขึ้น	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / เบรกมือ/เบรกเท้าต้องไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช้ค/โรตารีหมุน	ลูม	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช้คยางต้องเท่ากัน/ เมื่อคันขึ้นไฮดรอลิกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูมขึ้น	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลูม	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยแตกร้าว	ลูม	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มีรอยร้าวจนกระทบการขับขี่	ทุกวัน	A																																
12	กระบอกหม้อหลัง ข้าย-ขวา / เข็มวัดน้ำมัน	ลูม	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																															
1. ให้เรียกทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้รับผิดชอบ	O	ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	B																															
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment ไปยัง Maintenance	X	ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	C																															
			ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค																																

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

M/C No.:

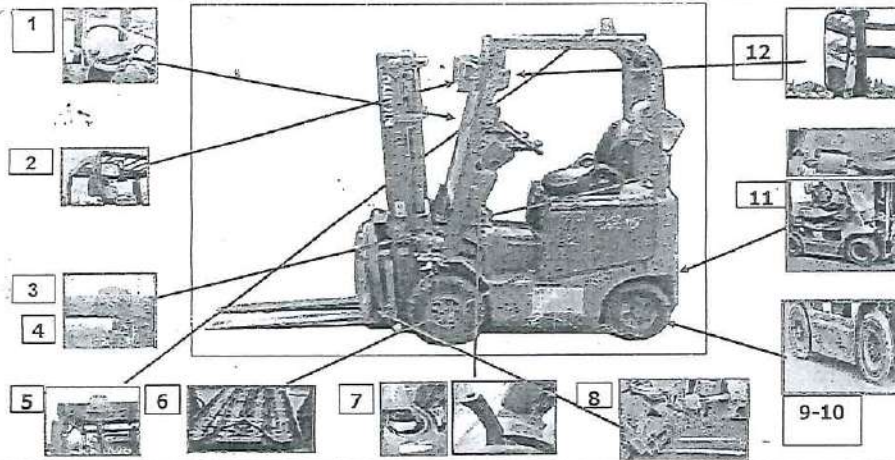
Line.....NO ๒๓๔๕๖๗

Sec

DC-4

21. ๕1.

ปี 2565



Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

1	1/3/65	เบรคมือ ล็อก	50
2	2/3/65	ไฟ ชาร์จ ชาร์จ ไม่ติด	50

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	หมายเหตุ/สรุป
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	คู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	คู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลู่วิ่ง	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	ระบบไฟ SILEN	ลู่วิ่ง	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	แบตเตอรี่ ชาร์จไฟฟ้า	คู่มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	ระบบ น้ำเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลู่วิ่ง	- น้ำเบรกต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ ค้างเบรกมือ/เบรกเท้าต้องไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโยก/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำเบรกต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โยกถังน้ำมัน/เมื่อคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลู่วิ่ง	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่ต่ำกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
11	รอยร้าวบนตัวถัง / รอยแตกร้าว	ดู	- ต้องไม่ร้าวซึม/ ไม่ร้าวจนกลไกกระทบการ	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
12	กระพุ่มหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน		C	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	
			ลงชื่อ SAFETY			ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	

ภาคผนวกที่ 2-34

ตัวอย่างรายการตรวจสอบอุปกรณ์ความ
ปลอดภัยของรถฟอร์คลิฟท์ไฟฟ้าและน้ำมัน



แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No: 5	Line: ENVC	Section: SCAP	ประจำเดือน: สิงหาคม	ปี: 2565																																												
Approved By																																																		
PREPARED BY		CHIEF ENGINEER		SECT.MGR.		SAFETY																																												
COMMENT																																																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>							NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																								
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																															

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	บีบกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า/ข้าง/ขวา	ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
4	ระบบสัญญาณเสียง และไฟถอยหลัง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
6	ระบบหม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู/มือ	- น้ำต้องเต็มหลอดควมารถเติมน้ำได้ระดับ- ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A B C																																	
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C																																	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชก/โรดรีทึน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกกดถึงเพดาน/ เมื่อคืนคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ลื่น	ทุกวัน	A B C																																	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเฉี่ยวชน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มีรอยชนถลอกรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C																																	
12	กระบอกองหลัง/ข้าง-ขวา/ เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C																																	
หมายเหตุ	สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	ผู้ตรวจเช็ค																																
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค					B	ผู้ตรวจเช็ค																																
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค					C	ผู้ตรวจเช็ค																																
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถยก					○	ปกติ																																
2. พบปัญหาให้อ้าง Comment โดยแจ้ง Maintenance					×	ไม่ปกติ																																
ลงชื่อ หัวหน้างาน																																						

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คสิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

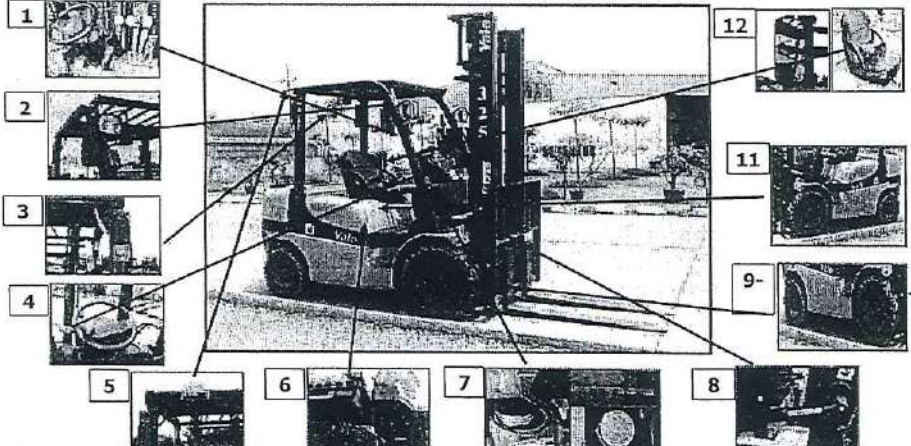
M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No. : 5		Line : ENG		Section : SCAP		ประจำเดือน : ธันวาคม		ปี : 2565																																													
Approved By																																																							
PREPARED BY			CHIEF ENGINEER			SECT.MGR.			SAFETY																																														
COMMENT																																																							
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>												NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																								
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																																				

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐาน/จุดตรวจสอบ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	บีบกด	- กดต้องบีบดัง	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟดอยหลัง	ดูขับ	- ขณะขับดอยหลังสัญญาณแสง / เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	ระบบไฟ SILEN	ดูขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดูมือ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลาน้ำกลั่นได้ระดับ-ชี้ว่าไม่หลวม	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดูขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรดรีทอร์น	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิค/โช๊ค/โรดรีทอร์น/เมื่อดันคันโยกต้องใช้งาน ให้ปกติ	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดูขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเติมน้ำมัน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยร่นตลอดรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	กระบอกกรองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มวัดน้ำมัน	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		คิตพงษ์		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B																															
2. พบปัญหาให้อ้าง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อ หัวหน้างาน		C																															
SAFETY																																					

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No. : 5	Line : ENG	Section : SCAP	ประจำเดือน : สิงหาคม	ปี : 2565
-----------------------------	--	-------------	------------	----------------	----------------------	-----------



Approved By			
PREPARED BY	CHIEF ENGINEER	SECT.MGR.	SAFETY

COMMENT

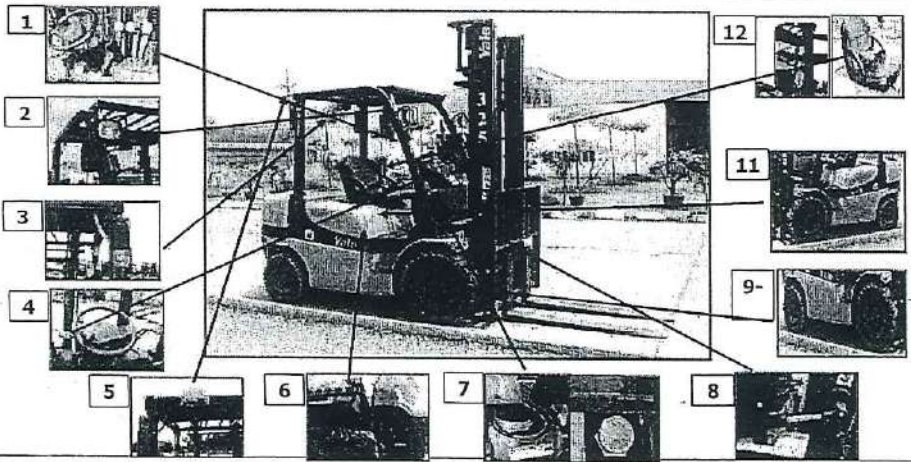
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ผล	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดพร้อมเสียงดัง	ทุกวัน	A B C																																	
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ปุ่มเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ปุ่มเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	ปุ่ม	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณแสง/เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ปุ่ม	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดูมือ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลามากน้อยได้ระดับ-ชั่วโมงไม่เหลว	ทุกวัน	A B C																																	
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดูน้ำมัน	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C																																	
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกกำลังต่ำเกินไป/เมื่อดันกับโชกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดูน้ำมัน	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C																																	
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C																																	
11	รอยรื้อน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยฉีกขาดจนกระทบการขับขี่	ทุกวัน	A B C																																	
12	การประกอบของหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C																																	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A		B		C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M		N		O		P		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		○ : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B		C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M		N		O		P		Q		
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อหัวหน้างาน		C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M		N		O		P		Q		R		

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No. :		Line: ENVY	Section: SCAP	ประจำเดือน: มิ.ย. ๒๕๖๕	ปี: ๒๕๖๕
-----------------------------	--	-----------------	--	------------	---------------	------------------------	----------



Approved By

PREPARED BY	CHIEF ENGINEER	SECT.MGR.	SAFETY

COMMENT

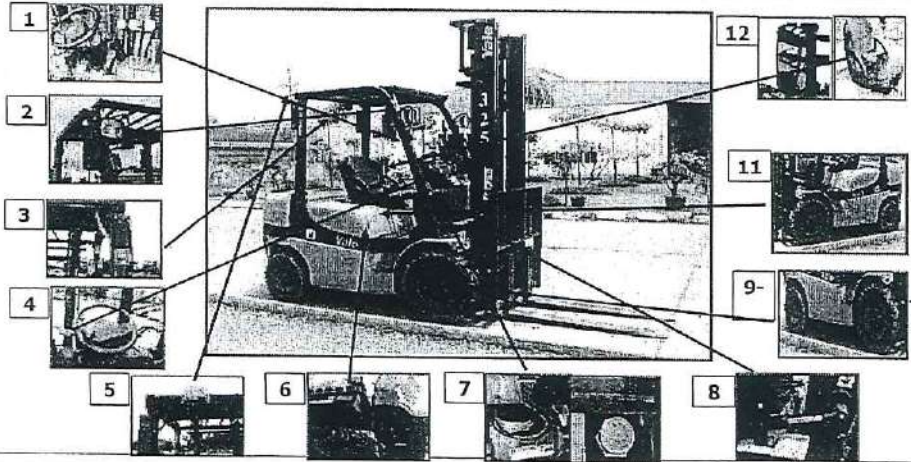
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐาน/จุดตรวจสอบ	ความถี่	สถานะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C	0																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ปุ่มเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	0																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ปุ่มเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	0																																
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	ดูขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง/เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A B C	0																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดูขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	0																																
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดูมือ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลา/ไม่รั่วซึม/ระดับน้ำไม่ต่ำลง	ทุกวัน	A B C	0																																
7	ระบบเบรค / ครี / น้ำมันเครื่อง	ดูขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C	0																																
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิค/โช๊ค/โรตารีหมุน/เมื่อคันบังคับทำงานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C	0																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดูขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/พวงมาลัยได้ไม่ผิดปกติ	ทุกวัน	A B C	0																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C	0																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเกียวน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยทางเล็ดร่อนกับรถ	ทุกวัน	A B C	0																																
12	กระบอกลมหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	0																																
หมายเหตุ	สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	[Signature]																																
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค					B	[Signature]																																
ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค					C	[Signature]																																
1. ให้เรียกทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ขับรถ					○	: ปกติ																																
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance					×	: ไม่ปกติ																																

SAFETY

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT(น้ำมัน)		M/C No:		Line: <u>ENR</u>		Section: <u>SCAP</u>		ประจำเดือน: <u>พฤษภาคม</u>		ปี: <u>2565</u>																																													
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p>Approved By</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>PREPARED BY</td> <td>CHIEF ENGINEER</td> <td>SECT.MGR.</td> <td>SAFETY</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>COMMENT</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> <p> </p> </div> </div>												PREPARED BY	CHIEF ENGINEER	SECT.MGR.	SAFETY																																								
PREPARED BY	CHIEF ENGINEER	SECT.MGR.	SAFETY																																																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>												NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																								
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																																				
NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	อะ	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																					
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C																																																		
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูมมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																																		
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C																																																		
4	ระบบสัญญาณ เบี่ยง และไฟถอยหลัง	ดู/ขับ	- ขณะขับรถมาถึงสัญญาณเบี่ยงและไฟถอยหลัง	ทุกวัน	A B C																																																		
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C																																																		
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู/มือ	- น้ำต้องเต็มตลอดจากน้ำกลั่น ให้ระดับ-ขึ้นไม่เหลว	ทุกวัน	A B C																																																		
7	ระบบเบรค / ครัช / น้ำมันเครื่อง	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C																																																		
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คคงตั้งเท่ากัน/ เมื่อคันคัน โกลต้องใช้งาน ได้ปกติ	ทุกวัน	A B C																																																		
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยต้องได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C																																																		
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C																																																		
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเลื้อยบน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มียางรอยร้าวรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C																																																		
12	กระบอกลมหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C																																																		
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																																		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ใช้รถ		○ : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																																		
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment ให้องค์กร Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อ หัวหน้างาน	C																																																		

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible]

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัย

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

UVC NAME: FORKLIFT (ลิฟท์)

MPC No.

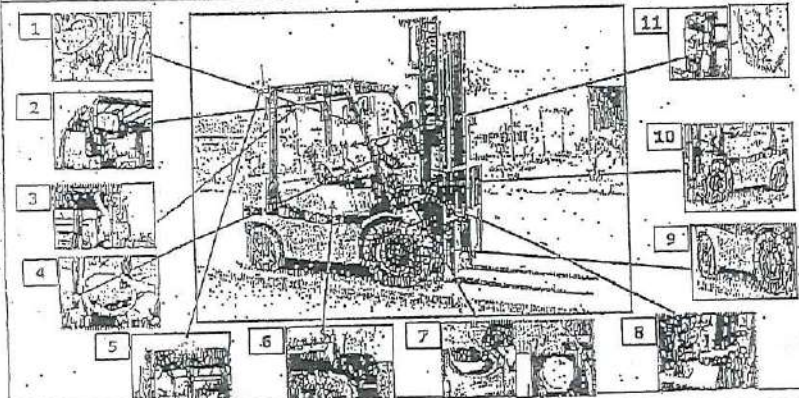
Line: 5/10

Section: 2/10

Approved By

วันที่ตรวจ: 22/10/2565

เลขที่: 0565



FORMAN	CRANE SHIP	MAINTENANCE	SAFETY
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>		

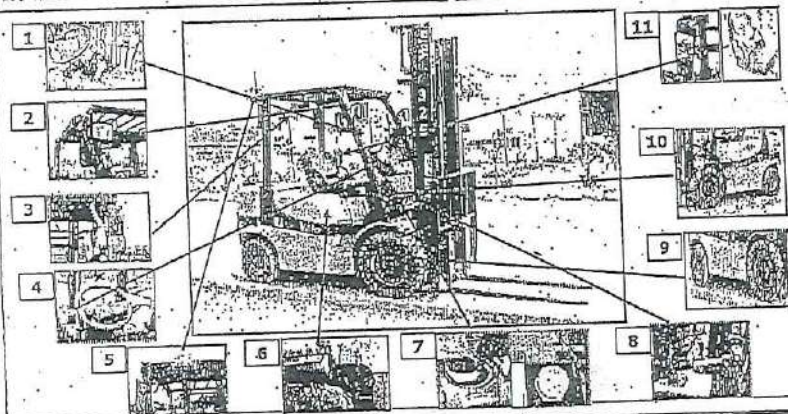
COMMENTS

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	ผลการตรวจสอบ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเตือนภัย	มีติด	- กดต้องไม่มีเสียง	ทุกวัน	A																														
2	ระบบไฟส่องสว่างหน้า/ข้าง/ด้านหลัง	ดู/เปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีหลอดไฟส่องสว่าง	ทุกวัน	A																														
3	ไฟเลี้ยว / ไฟเบรก / ไฟ - จรา - ไฟ - ไฟ - ไฟ	ดู/เปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีหลอดไฟส่องสว่าง	ทุกวัน	A																														
4	ระบบสัญญาณเบรก / มีเสียงเมื่อเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- ระบบสัญญาณเบรกต้องทำงานปกติ มีเสียงเมื่อเหยียบเบรก	ทุกวัน	A																														
5	ระบบไฟฉุกเฉิน	ดู/ขับ	- ระบบฉุกเฉินต้องทำงานปกติ มีเสียงเมื่อกดปุ่มฉุกเฉิน	ทุกวัน	A																														
6	ระบบถอยหลัง / เบรกมือ	ดู/มือ	- ถ้าไม่มีเสียงเตือนถอยหลังเมื่อเหยียบปุ่มถอยหลัง - ถ้าไม่มีเสียงเตือนเบรกมือเมื่อเหยียบปุ่มเบรกมือ	ทุกวัน	A																														
7	ระบบยก / ลowering / ไม่ให้ยกสูง	ดู/ขับ	- ถ้าไม่มีเสียงเตือนเมื่อยกสูงเกินขีดจำกัด	ทุกวัน	A																														
8	ระบบป้องกันการชน	ดู	- ถ้าไม่มีเสียงเตือนเมื่อชนวัตถุ	ทุกวัน	A																														
9	ระบบดับเพลิง (ถัง / หัวฉีด)	ดู/ขับ	- ต้องมีถังดับเพลิงอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
10	รถวิ่งไม่ขึ้น / ลง / ระบบควบคุม	ดู	- ต้องไม่มีเสียงเตือนเมื่อรถวิ่งขึ้น / ลง	ทุกวัน	A																														
11	การตรวจสอบหลัง / จรา / เบรกมือ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
รวมทั้งหมด		มีเสียงเตือน		กดต้องไม่มีเสียง	A																														
1. ไม่เข้าชุดทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้งาน		ปกติ			A																														
2. ควบคุมการวิ่ง / Comment: ไม่เข้าชุด		ไม่ปกติ			A																														
					FORMAN																														
					SAFETY																														

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถยก

MVC NAME : FORKLIFT (รถยก) MVC No. 501730000000



(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

Line 9/8 Section 9/8/16 ประจำกอง 0001 ปี 5

Approved By

FORMAN	GROUP SMF.	MAINTENANCE	SAFETY
[Redacted Signature]			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	วิธีการ	มาตรฐานการตรวจสอบ	ความถี่	ผล	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	ระบบสัญญาณเตือนภัย	มือกด	- กดแล้วมีเสียงดัง	ทุกวัน	A																														
2	ระบบไฟส่องสว่างหน้า/ข้าง/ด้านหลัง	ดู/เปิดสวิทช์	- ไฟอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์แล้วติด	ทุกวัน	A																														
3	ไฟเลี้ยว/ไฟเบรก ซ้าย-ขวา-หน้า-หลัง	ดู/เปิดสวิทช์	- ไฟอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์แล้วติด	ทุกวัน	A																														
4	ระบบสัญญาณเบรก/เสียง และ ไฟถอยหลัง	ดู/ขับ	- ขณะขับกดเบรกแล้วสัญญาณเบรก/เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A																														
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนที่สัญญาณไฟไม่ติด	ทุกวัน	A																														
6	ระบบหม้อน้ำ/แบตเตอรี่	ดู/ไฟ	- น้ำเต็มกับกลไกกรองน้ำปกติ ไฟระดับน้ำไม่หมด	ทุกวัน	A																														
7	ระบบเบรก / กรง / น้ำหนักถ่วง	ดู/ขับ	- น้ำหนักถ่วงอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรกทำงาน	ทุกวัน	A																														
8	ระบบไฟถอย/ไฟเบรก/ไฟเลี้ยว	ดู	- ไฟติดและอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฟเลี้ยวทำงาน	ทุกวัน	A																														
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางขับเคลื่อน)	ดู/ขับ	- หักเกียร์แล้วรถเคลื่อนที่/รถไม่ติด	ทุกวัน	A																														
10	รอยร้าว/น้ำมันต่างๆ / ระดับน้ำมัน	ดู	- ไม่มีรอยร้าว/ไม่มีระดับน้ำมันผิดปกติ	ทุกวัน	A																														
11	กระบอกลม/ถังแก๊ส/ถังน้ำมัน	ดู	- ไฟอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																														
รวมทั้งหมด		ผู้ปฏิบัติงาน		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																														
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้งาน		✓	ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																														
2. ระบบความปลอดภัย Comment โดยผู้ Maintennance		✗	ไม่ปกติ	FORMAN																															
				SAFETY																															

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(น้ำมัน)

M/C No. :

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : มกราคม.....

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

แจ้งหัวหน้างานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ซ่อมบำรุง

ซ่อมไฟ

แจ้งผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการซ่อม

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยกเข้ามาซ่อม

ซ่อมไฟ

ใช้งานปกติ

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1. ข้าง 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับต้องได้ยินสัญญาณเสียง และไฟติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มพอเวลาใกล้กลับได้ระดับ- น้ำไม่หลวม	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
7	ระบบเบรก / ครัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรกดึงดูด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
8	ระบบ ไฮดรอลิค/ระบบ โชยอก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้สิ่งเท่ากัน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้บังคับดี	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
10	สภาพของและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเฉี่ยวชน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนลอกกรอบคันรถ	ทุกวัน	A																																	
					B																																	

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT(เก๋มวัน)

M/C No. :

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : กุมภาพันธ์

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

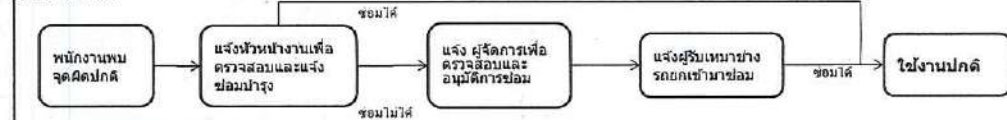
NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem



NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ละ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเตือนแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2.ขวา	ดู / มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
4	ระบบสัญญาณ เบี่ยง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณแสง / เบี่ยงและไฟติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลากลับน้ำกลับ ไร้ระดับ- ขี้ไม่หลวม	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
7	ระบบเบรค / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชยอก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชยอกทำงาน	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรือจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเลื้อยชน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนตลอดรอบคันรถ	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
12	กระจกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	o	o	o	o																												
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	1 K..... 2 K.....	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A B C	[Signature]																															
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		สัญลักษณ์	○ : ปกติ X : ไม่ปกติ (ให้ระบุเลขหากพบปัญหาเช่น X1)	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance				ลงชื่อ หัวหน้างาน																																	
			กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																	
						FORM NO. 700-55-0015(C) 00-30/04/2009																															

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT(น้ำมัน)

M/C No:

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : มีนาคม.....

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chart Problem

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

แจ้งหัวหน้างานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ซ่อมบำรุง

ซ่อมได้

แจ้ง ผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการซ่อม

ซ่อมไม่ได้

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยกเข้ามาซ่อม

ซ่อมได้

ใช้งานปกติ

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเตือนแตร	มือกด	- กดต้องขึ้นเสียงดัง	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
4	ระบบสัญญาณ เตือน และไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณแสง / เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะขับเคลื่อนตัวสัญญาณ ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดความน้ำกลับได้ระดับ ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
7	ระบบเบรก / ครีซ / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรกต้องหยุด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
8	ระบบ ไฮดรอลิค/ระบบโชยอก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้สื่งทำกัน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
10	สภาพทางรองและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยฉีกขาดจนกระทบกับรถ	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
12	กระจกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มชี้กลับรถ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	1 K.....	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																	
			2 K.....	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถยก		สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																	
2.พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance			✗ : ไม่ปกติ (ให้ระบุเฉพาะหากพบปัญหาเช่น XI)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																		
			กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																		

FORM NO 700-FS-0045(C) 00-30/04/2000

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT(น้ำมัน)

M/C No.:

Line...RM

ction...WH

ประจำเดือน : เมษายน

ปี : 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

แจ้งหัวหน้างานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ซ่อมบำรุง

ซ่อมได้

แจ้ง ผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการซ่อม

ซ่อมไม่ได้

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยกเข้ามาซ่อม

ซ่อมได้

ใช้งานปกติ

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องไม่เสียงดัง	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบสัญญาณ เสียง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง /เสียงจะเปิดติด	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลา/น้ำทล้นได้ระดับขึ้นหัวไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบเบรก / ครัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชยอก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮคิงทำกัน	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึก หวอยจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเลี้ยวชน	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มีรอยชนถลอกกรอบคันเร่ง	ทุกวัน	A																																
12	กระจกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ	ผู้ตรวจเช็ค	1 K.....	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																	
		2 K.....	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ	สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																	
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ (ให้ระบุสาเหตุจากพบปัญหาเช่น XI)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																		
		กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																		
FORM NO 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008																																					

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C No.:

Line...RM.....

...ction....WE

.....ประจำเดือน : ๖๖๖๖/๖๖

ปี : 2565.

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE _____

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problems

พนักงานพบ
จุดผิดปกติ

→ แจกหัวหน้ทำงานเพื่อ
ตรวจสอบและแจ้ง
ซ่อมบำรุง

รวมไว้

→ **แจ้ง ผู้จัดการเพื่อ
ตรวจสอบและ
อนุมัติการป้อน**

แจ้งผู้รับเหมาช่าง
รถยกเข้ามาซ่อม

ข้อมูลไม่

▶ ไข้งานปกติ

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐาน/จุดตรวจสอบ	ความถี่	ก	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดัง	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิช	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิชไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิช	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิชไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณแสง เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบตเตอรี่	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มตลอดเวลาน้ำกลับ ไหลระดับ-ขับไม่หกวน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
7	ระบบเบรก / ลรัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชยง	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้คิงเท่ากัน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
10	สภาพยางรถยนต์ดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ / รอยเชียวร่น	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม / ไม่มีรอยร่นตลอดจนคันรถ	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
12	กระบอกมือหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																	
					B																																	
					C																																	
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	1 K. <u>อ.นิพนธ์</u> 2 K. <u>อ.นิพนธ์ + อ.วิรัตน์</u>	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																	
				ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ	สัญลักษณ์	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																		
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ (ให้ระบุสาเหตุพบปัญหา XI)	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
		กรณีจุดตรวจมีหลายจุด	ลงชื่อ SAFETY																																			

FORM NO 700-FS-0045(C) 00-30/04/200

FORM NO 700-ES-0045(C) 00-30/04/2008

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT(ก้าน)

M/C No:

Line...RM.....

ction...WH.....

ประจำเดือน : มิถุนายน.....

ปี : 2565.....

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

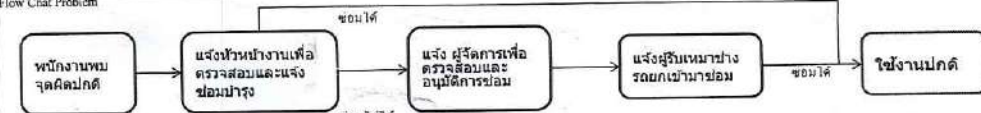
NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

Flow Chat Problem



NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ละ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ระบบสัญญาณเสียงแตร	มือกด	- กดต้องไม่มีเสียงดัง	ทุกวัน	A	0	0								0	0	0	0								0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
2	ระบบ ไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ดู / มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
4	ระบบสัญญาณ เสียง และ ไฟถอยหลัง	ดู / ขับ	- จะระงับโดยหลังสัญญาณเสียง / เสียงและไฟติด	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู / ขับ	- จะระงับเมื่อหัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
6	ระบบ หม้อน้ำ / แบดเคอรี	ดู / ขับ	- น้ำต้องเต็มคอกหม้อน้ำระดับน้ำไม่ไหลวน	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
7	ระบบเบรค / คลัช / น้ำมันเครื่อง	ดู / ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับตามมาตรฐาน/เบรคต้องหยุด	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชยก	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับตามมาตรฐาน/ใช้ดีทั้งคัน	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู / ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
10	สภาพยางรองและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึก พรองจนเกินมาตรฐาน	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเฉี่ยวชน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม / ไม่มีรอยชนกลการรถคันอื่น	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
12	กระบอกมองหลัง 1.ซ้าย- 2.ขวา / เข็มชี้คนนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	0	0							0	0	0	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
					B																																	
					C																																	
หมายเหตุ	ผู้ตรวจเช็ค	1 K. <u>ณัฏฐา ก.</u> 2 K. <u>ณัฏฐา น. วิเศษ</u>	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	<u>ณัฏฐา</u>									<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>								<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>	<u>ณัฏฐา</u>		
				B																																		
				C																																		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้อย่าง	สัญลักษณ์	○ : ปกติ X : ไม่ปกติ (ให้ระบุสาเหตุพบปัญหา X1)	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																			
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance																																						
		กรณีจุดตรวจมีหลายจุด		ลงชื่อ SAFETY																																		

FORM NO. 700(FS-0045(C)) 00-30/04/2008

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (รถขับไฟฟ้า)

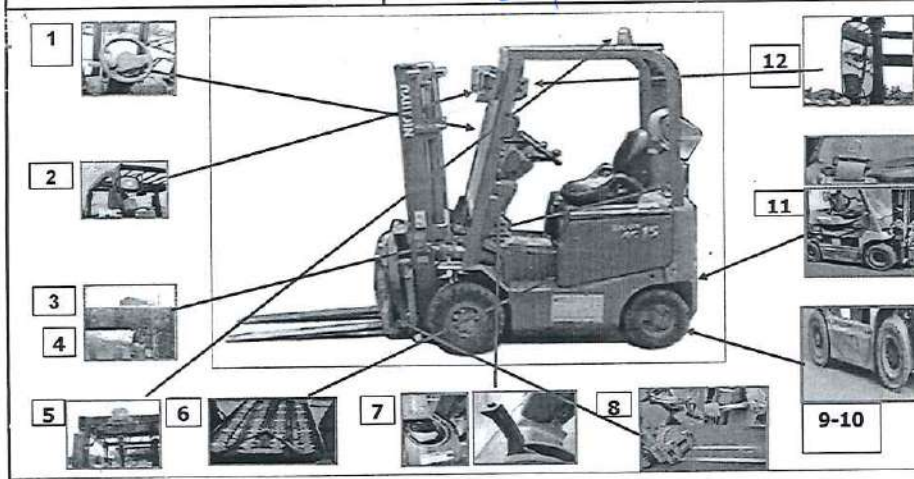
M/C No. : DC1

Line.....NO 1

Section.....

TH 2-1

ปี 2565



Approved By

FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTENANCE	SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A				✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B																																				
					C																																				
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					C																																				
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A												✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B																✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรครีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกยก/ตึง/ถ่วง/เมื่อคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
11	รอยรั่ว น้ำมันต่างๆ / รอยเชื้อเพลิง	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนถลอกรอบคันรถ	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
12	กระบอกมองหลัง ข้าง-ขวา / เข็มชี้คันนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A			✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C																																				
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																						
			B																																						
			C																																						
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																						
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		✗ : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน																																						
			ลงชื่อ SAFETY																																						

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (ชั่งน้ำหนัก)

M/C No. : PC1

Line.....NO 1

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/จับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
6	แบตเตอรี่ ชั่วคือ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / ค้างเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คยางต้องเท่ากัน/ เมื่อคันคันไฮดรอลิกใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางมาลัย)	ดู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หางมาลัยมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
					B																																
					C																																
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ /	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม	ทุกวัน	A																																
					B																																

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)


FCRM NO. 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)




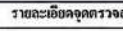


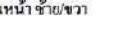

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานการตรวจสอบ	ความถี่
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างคันหน้า ข้าย/ขวา	คู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตซ์ไฟต้องติด	ทุกวัน	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	คู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตซ์ไฟแล้วต้องติด	ทุกวัน	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดูซ้ำ	- ขณะขับยกมาถึงสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	
5	ระบบไฟ SILEN	ดูซ้ำ	- ขณะจอดเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	คู่มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ห้ามไม่หลวม	ทุกวัน	
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขาเหยียบเบรก	ดูซ้ำ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/หย็อบเบรกดต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	
8	ระบบ ไส้กรองอากาศ/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้กำลังเท้ากับ/เมื่อดันขึ้น โชคต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดูซ้ำ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน- หมุนเหวี่ยงได้ไม่มีติดขัด	ทุกวัน	
10	สภาพยางรถแต่ละดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยขนดลอกรอบคันรถ	ทุกวัน	
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้คนิริภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ใช้รถยก		O : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยช่าง Maintenance		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน		
			ลงชื่อ SAFETY		

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)




M/C NAME : FORKLIFT (รถยกไฟฟ้า) Dee		M/C No.: A	
--	--	---	--



1


2

3

4

5

6

7

8


12


11

9-10


NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจรอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจรอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มีออก	- กดคีย์มีเสียงทั้งชุดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	ระบบ ไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูมมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ระบบ ไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับเคลื่อนถึงสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	แบตเตอรี่ ชั่วคือไฟฟ้า	ลูมมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	ระบบ น้ำมันเบรกเบรค มือ /ขาเหยียบเบรค	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐานทุกยิบเบรคกดต้องหยุด/ ถึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโชยง/โรดรีหนุม	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ ใช้งานทั้งเท่ากัม/ เมื่อสิ้นคันไฮดรอลิคใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	สภาพยางรวมและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	กระชกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มจัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
1.	ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ไ้ร่รถ	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2.	พบปัญหาให้ลง Comment โดยข้ง Maintenance	X : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อ SAFETY		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

FORM NO. 700-FS-0045(C) 00-30/04/2008

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)		M/C No: ๐๔๒๒	Line: NO ๒	Section: ๐๔๒๒	Approved By: ๐๔๒๒	๐๕๖๕																																								
		<table border="1"> <tr> <th>FORMAN</th> <th>GROUP SHIF.</th> <th>MAINTNANCE</th> <th>SAFETY</th> </tr> <tr> <td colspan="4">[Redacted Signature]</td> </tr> </table>					FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTNANCE	SAFETY	[Redacted Signature]																																			
FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTNANCE	SAFETY																																											
[Redacted Signature]																																														
COMMENT ๐๔๒๒ ๐๕๖๕ ๐๕๖๕																																														
<table border="1"> <tr> <th>NO</th> <th>DATE</th> <th>PROBLEM</th> <th>REPAIR</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>							NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																				
NO	DATE	PROBLEM	REPAIR																																											
NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่	กษ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
1	ระบบสัญญาณเสียง แคร	มือกด	- กดลงมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนลำสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ห้ามหลวม	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/เบรกมือกดไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชย/โรลเลอร์หมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้ยกของต้องทั่วถึง/เมื่อคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ยางและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/พวงมาลัยต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่ต่ำกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
11	รอรถน้ำมันต่างๆ /	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
12	กระบอกมองหลัง ข้าง-ขวา / เข็มชี้คันมือ	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A B C	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31																																								
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อ หัวหน้างาน	ลงชื่อ SAFETY																																								
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถออก	○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อ หัวหน้างาน	ลงชื่อ SAFETY																																								
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance	X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	ลงชื่อ หัวหน้างาน	ลงชื่อ SAFETY																																								

[illegible]

M/C NAME: FORKLIFT (ให้พิมพ์ชื่อ)

M/C No. Dee

Line NO 2

Section

Signature

วิเศษ

No. 2561

2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

พบข้อบกพร่อง

แบตเตอรี่เสื่อมสภาพ

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่
1	ระบบสัญญาณเสียง แคร		มือกด	- กดต้องไม่มีเสียงดัง	ทุกวัน
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา		ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟส่องสว่าง	ทุกวัน
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา		ดูมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยว	ทุกวัน
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง		ดูจับ	- ขณะจับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน
5	ระบบไฟ SILEN		ดูจับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อไฟฟ้า		ดูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ/ขาเหยียบเบรก		ดูจับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบไฮดรอลิก/ลิฟท์		ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิกต้องทำงาน/เมื่อคันขึ้นไฮดรอลิกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน
9	ระบบบังคับถอย (ล้อ / พวงมาลัย)		ดูจับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา		ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่ต่ำกว่า 3 มม.)	ทุกวัน
11	รอยร้าวบนตัวถัง		ดู	- ต้องไม่มีร้าว	ทุกวัน
12	กระบอกแก๊ส ถังแก๊ส/ ถังน้ำมัน		ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน

กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A																															
B																															
C																															
A																															
B																															
C																															
A																															
B																															
C																															
A																															
B																															
C																															
A																															
B																															
C																															
A																															
B																															
C																															
A																															
B																															
C																															

หมายเหตุ

สัญลักษณ์

ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค

ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค

ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค

ลงชื่อ หัวหน้างาน

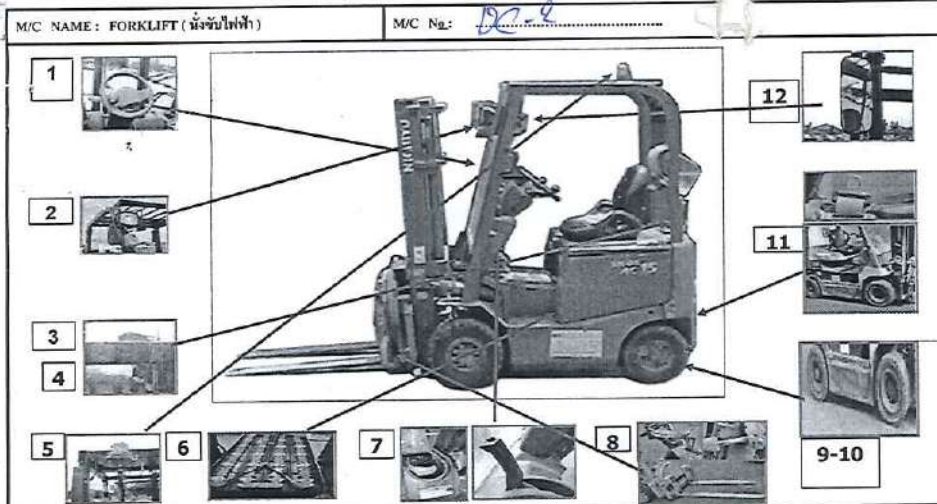
ลงชื่อ SAFETY

1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ขับรถ

2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)



Line NO 4 Section 12.9 2565

Approved By

FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTARNANCE	SAFETY
[Signature]			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ก	ข	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ระบบสัญญาณเตือน แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟให้ติดต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเตือน	ดู/จับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด/เบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช้ค/โรลลิ่งหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช้คยางต้องเท่ากัน/เมื่อคันกับไฮดรอลิกใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/จับ	- สัมผัสพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	รอยรื้อน้ำมันต่างๆ	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	กระพุ่มองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																	

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (ขับขี่ไฟฟ้า)

M/C No. : DC-8

Line NO 9

Section

พจนานาม (21-5)

ปี 2564 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTERNANCE

SAFETY

COMMENT

พบข้อบกพร่อง

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	ระบบไฟส่องแสงช่วงด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับเคลื่อนหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องฟังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/เบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรลเลอร์หมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชก/โรลเลอร์หมุนทำงาน/เมื่อคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	รอรันน้ำมันต่างๆ	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	กระบอกมือหลัง ข้าง-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
					B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
					C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
			B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
			C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		O : ปกติ X : ไม่ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
ลงชื่อ หัวหน้างาน			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
ลงชื่อ SAFETY			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		

FORM NO. 600-FS-0045(C) 1003-2008

FCRM NO. 700-FS-0045(C) 1003-2008

[illegible]

[illegible]

[illegible]

M/C NAME : FORKLIFT (รถเข็นไฟฟ้า)

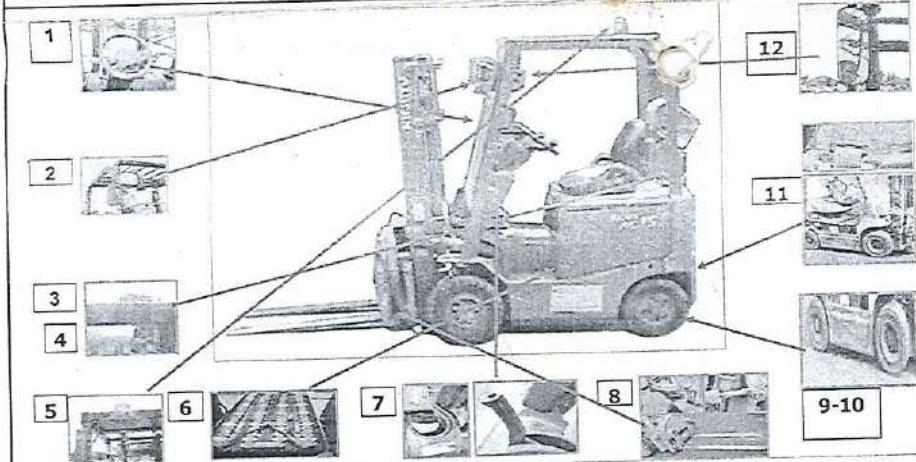
M/C No. : PC-1

Line NO. 1

Section

Signature

4565



Approved By			
FORMAN	GROUP SHIP	MAINTERNANCE	SAFETY

COMMENT

รถเข็นไฟฟ้า

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR
1		ไฟหน้า	
2		ไฟท้าย	
3		ไฟเลี้ยว	
4		ไฟฉุกเฉิน	
5		ไฟเบรก	
6		ไฟเตือน	
7		ไฟสัญญาณ	
8		ไฟเตือน	
9		ไฟเตือน	
10		ไฟเตือน	

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มิกก	- กดต้องนิเบียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1. ซ้าย 2. ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูรับ	- ขณะรับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ลูรับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	แบตเตอรี่ ชาร์จไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลูรับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คแก๊สต้องทำงาน/เมื่อดันขึ้นโช๊คต้องขึ้นได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูรับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ	ลู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A																																
12	กระบอกลมหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A																																
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B																																
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		C																																
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้รับผิดชอบ		○ : ปกติ	ลงชื่อหัวหน้างาน																																		
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ	ลงชื่อ SAFETY																																		

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

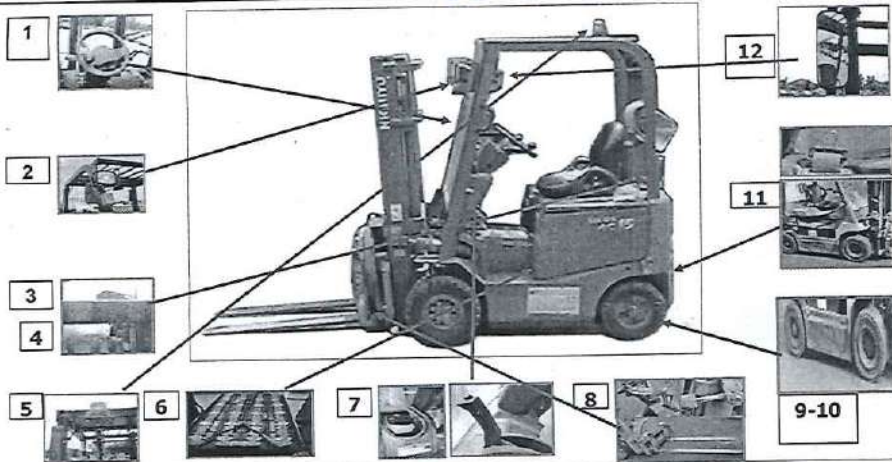
M/C No: ๒๕๖

Line NO 1

Se

ผู้ตรวจ ๒๕๖๖

ปี ๒๕๖๕



Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

ใบเสร็จซ่อมไม่ส่ง
ไฟเตือน เบรก หัว 2 ข้าง
ไฟเตือน เบรก 1 ข้าง

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
1	ระบบสัญญาณเสียง เบรค	มือเบรค	- กดต้องมิเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	✓																			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
					C																																					
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมือเบรคสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					C																																					
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูมือเบรคสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C																																					
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลู/จับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C																																					
5	ระบบไฟ SILEN	ลู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C																																					
6	แบตเตอรี่ ชาร์จ ไฟฟ้า	ลู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C																																					
7	ระบบ น้ำมันเบรคเบรค มือ /ขาเหยียบเบรค	ลู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรคต้องหยุด/ดึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C																																					
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรลเลอร์หมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ใช้ถังเติมน้ำมัน / เมื่อคันคันไฮดรอลิคใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C																																					
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลู/จับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					C																																					
10	สภาพทางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					C																																					
11	รอรู้น้ำมันต่างๆ	ลู	- ต้องไม่รั่วซึม	ทุกวัน	A	✓																		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
					B	✓																					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					C																																					
12	กระจกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้ชนิดอื่นๆ	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	✓																																				

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

M/C No: 03-1

Line.....NO 1

Soc

Approved By

พชรภพ

ปี 2565

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะจับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกเบรกต้องหยุด/เบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชย/โรครีพเนรม	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชยยกมาถึงตำแหน่ง/เมื่อคืนคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																
11	รอยร้าวน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่มีร้าวซึม ไม่มีรอยร้าวฉีกขาด	ทุกวัน	A																																
12	กระบอกแก๊สหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้วัดแก๊ส	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																
				ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		O : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment ไปยัง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อหัวหน้างาน																																	
				ลงชื่อ SAFETY																																	

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible]

—

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (รถโฟล์คลิฟท์)

M/C No. : DC-3

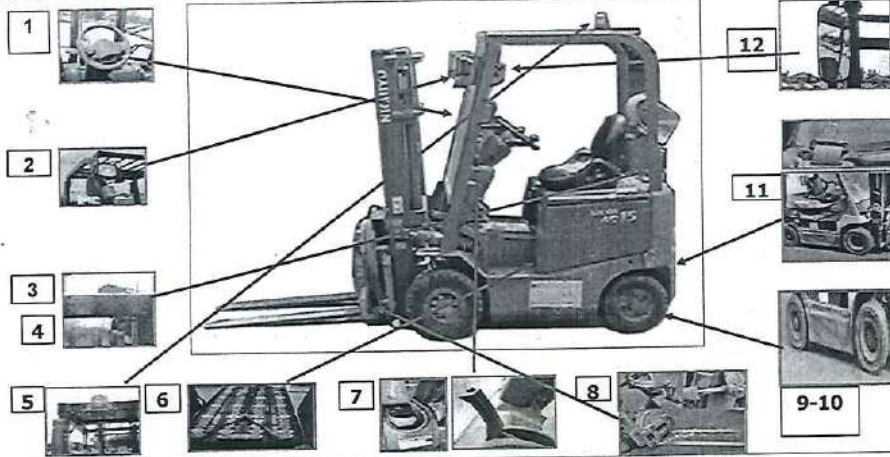
Line.....NO 3

Se.....

Approved By

21-0

ปี..... 2565



FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTARNANCE	SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ด้านซ้าย/ขวา	ดู/มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ดู/มือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดู/ขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/ขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อ ไฟฟ้า	ดู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
7	ระบบ น้ำมันเบรค/เบรค มือ /ขาเหยียบเบรค	ดู/ขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรคกดต้องหยุด/ ดึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรดรีพาร์เมอร์	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คยางต้องดำน้ำมัน เมื่อคันขึ้นโยกต้องใช้งาน ไม่ปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/ขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
11	รอยรั่วน้ำมันค้างๆ / รอยตีเข็ญ	ดู	- ต้องไม่รั่วซึม/ ไม่มีรอยร่นสกปรกบนรถ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
12	กระพริบมองหลัง ด้านซ้าย/ขวา / เข็มชี้คนรั้ง	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
หมายเหตุ	สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																					
			B																																					
			C																																					
1. ให้รีเช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ใช้รถออก	X	: ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค																																					
ลงชื่อหัวหน้างาน																																								
ลงชื่อ SAFETY																																								
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		: ไม่ปกติ																																						

M/C NAME: FORKLIFT (นิ่งชั่นไฟฟ้า)

M/C No. : PC-9

Line.....NO 3

Section.....

ท่าเรือ

ปี..... 2565

Approved By

FORMAN

GROUP SHIP

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

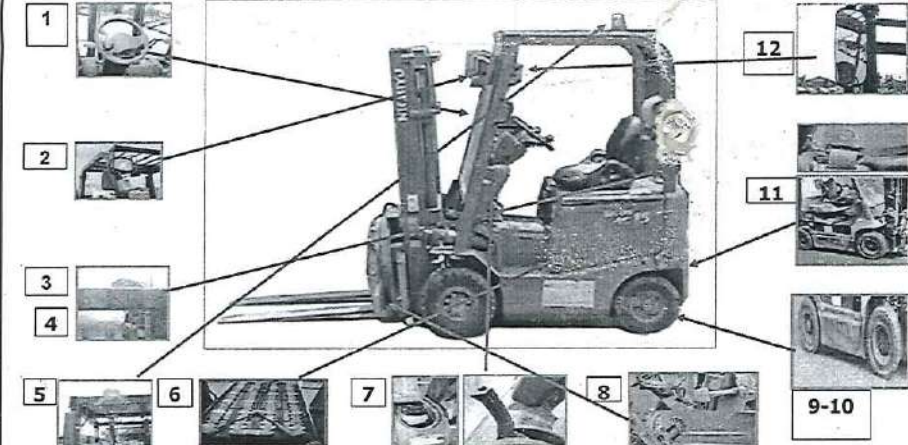
1. แบตเตอรี่ใกล้หมด 2. หม้อน้ำล้นเกินไป
3. ล้อยางสึก กุด

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR



NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง เบรก	มือเบรก	- กดต้องไม่เสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ระบบไฟออหลัง และสัญญาณเสียง	ลู่มือ	- ขณะขับออหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ระบบไฟ SILEN	ลู่มือ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อ ไฟฟ้า	ลู่มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลู่มือ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด / ค้างเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คของถังต่ำเกินไป / เมื่อคันคัน โยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลู่มือ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ /	ลู	- ต้องไม่รั่วซึม/	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มชี้คนรีบ	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		× : ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
			ลงชื่อ SAFETY		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

[illegible][illegible]

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

[illegible][illegible]

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์กลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

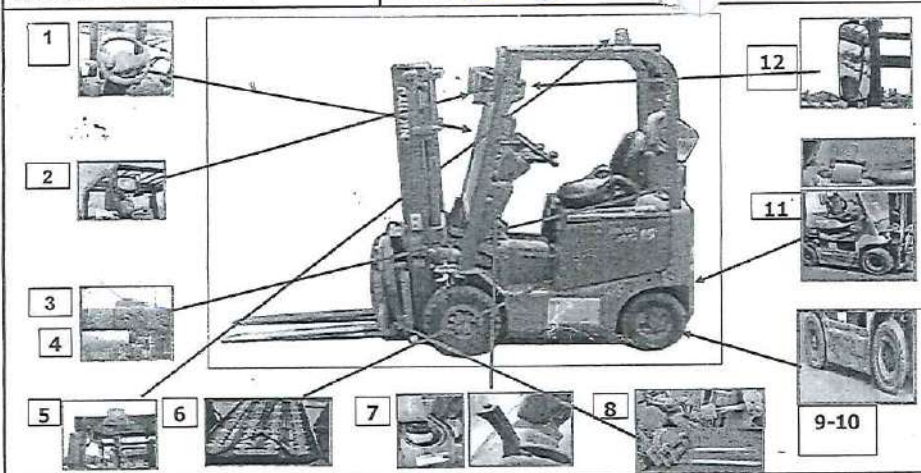
M/C No. ๐๔-๕

Line NO 5

Sec

พฤษภาคม

2566



Approved By			
FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTENANCE	SAFETY
[Signature]			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องไม่เสียงดังชัดเจน		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูกมือเปิดสวิคซ์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทซ์ไฟต้องติด		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูกมือเปิดสวิคซ์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทซ์ไฟเลี้ยวต้องติด		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเตือน	ดู/จับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
5	ระบบไฟ SILEN	ดู/จับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อไฟฟ้า	ลูกมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ดู/จับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ดึงเบรกมือรถไม่เคลื่อนที่		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
8	ระบบไฮดรอลิค/ระบบโช๊ค/โรทรีหมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โช๊คคงตั้งค่ากัน/เมื่อคันคัน โกลต้องใช้งานได้ปกติ		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ดู/จับ	- ล้อและทวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่คลอน		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
10	สภาพทางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
11	รอยร้าวน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ดู	- ต้องไม่ร้าวซึม / ไม่มีรอยร้าวฉีกขาดจนเกินไป		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
12	กระบอกมองหลัง ข้าง/ขวา / เข็มชี้คันรีกซ์	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน		ทุกวัน	A																																	
						B																																	
						C																																	
หมายเหตุ		สัญลักษณ์		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A																																		
				ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B																																		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้รถ		○ : ปกติ		ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	C																																		
2. พบปัญหาให้ลง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X : ไม่ปกติ		ลงชื่อ หัวหน้างาน																																			
				ลงชื่อ SAFETY																																			

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (ลิ้นชักไฟฟ้า)

M/C No. 003

Line.....NO 3

Section.....

อุปกรณ์ 2-3

ปี 2565

Approved by

EDMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ตรวจ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	ระบบสัญญาณเตือนการชน	มีปกติ	- กดปุ่มมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																															
2	ระบบไฟส่องสว่างด้านหน้า/ข้าง/ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้	ทุกวัน	A																															
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ดูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้	ทุกวัน	A																															
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ดูปุ่ม	- ขณะขับเคลื่อนถึงสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																															
5	ระบบไฟ SILEN	ดูปุ่ม	- ขณะขับเคลื่อนถึงสัญญาณไฟติด	ทุกวัน	A																															
6	แบตเตอรี่ จักรยานไฟฟ้า	ดูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	A																															
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรกมือ/ขาเหยียบเบรก	ดูปุ่ม	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องแรง/เบรกมือ/เบรกมือไม่ลื่น	ทุกวัน	A																															
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบไฮดรอลิก/โรตารี/หมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิก/โรตารี/หมุนทำงานปกติ	ทุกวัน	A																															
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / ทางมาลัย)	ดูปุ่ม	- ต้องและหาว่าต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																															
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม)	ทุกวัน	A																															
11	รอยร้าวบนถังน้ำมัน	ดู	- ต้องไม่มีรอยร้าว	ทุกวัน	A																															
12	กระบอกลมหลัง ช่าง-ขวา/ เข็นชักน๊อค	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																															
หมายเหตุ		ผู้ตรวจ	ลงชื่อผู้ตรวจ		A																															
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้รับผิดชอบ		○ : ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจ		A																															
2. หากมีปัญหาให้กรอก Comment โดยแจ้ง Maintenance		× : ไม่ปกติ	ลงชื่อหัวหน้างาน		A																															

FORK LIFT SAFETY DEVICE (00-30704/2008)

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจตอน	วิธีการ	มาตรฐานอุตสาหกรรม	ความถี่	ก	ค	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังขึ้นจน	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูมมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	ระบบไฟออทหลัง และสัญญาณเสียง	ลูมขับ	- ขณะขับต้องได้ยินสัญญาณไฟติด / เบิกหมอนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	ระบบไฟ STILEN	ลูมขับ	- ขณะรถถอยแล้วสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	แบตเตอรี่ ขั้วต่อไฟฟ้า	ลูมมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ขั้วไม่หลวม	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	ระบบน้ำมันเบรก/เบรคมือ /ขาเหยียบเบรค	ลูมขับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ยกขึ้นเบรคกดต้องหยุด/ดึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชยง/โรครีพมุน	ดู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/จอดรถดึงเท้าเกิ้ล/เมื่อขึ้นเกิ้ลรถต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / หางล้อ)	ลูมขับ	- ถ้อยเกะพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หางพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ดู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรอจนเกินมาตรฐาน (ไม่ใ้ล้นกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	รอยรื้อน้ำมันต่างๆ / รอยเลี้ยววน	ดู	- ต้องไม่มีรั่วซึม/ ไม่มีรอยชนกกดกรอบกันรถ	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	กระพจนองหลัง ข้าง-ขวา/ เข็มขัดนิรภัย	ดู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
หมายเหตุ			สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	A						จร:	จร:	จร:	จร:			จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:			จร:	จร:	จร:	จร:	จร:		จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	
				ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B						จร:	จร:	จร:	จร:			จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:			จร:	จร:	จร:	จร:	จร:		จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:	จร:
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงาน โดยพนักงานผู้ใช้รถ			○ : ปกติ																																			

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME : FORKLIFT (รถขั้วไฟฟ้า)

M/C No.

Line.....NO ๒๓๒๐๒๗

Sec ๐๔-๔

Approved By คุมอาพันธ์ ปี ๒๕๖๕

1

2

3

4

5

6

7

8

9-10

11

12

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	กษ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเตือน แตร	มีอกค	- กดคัตมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ระบบไฟส่องแสงช่วงด้านหน้า ข้าง/ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้ดังคิด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟได้ดังคิด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูจับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ระบบไฟ SILEN	ลูจับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	แบตเตอรี่ ชั่วค่อไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	ระบบ น้ำมันเบรค/เบรค มือ /ขาเหยียบเบรค	ลูจับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐานเหนือเบรคควรต้องหยุด / ถึงเบรคมือรถไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ระบบไฮดรอลิคระบบใบยก/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน / ใช้ถังเก็บเท่ากับ เมื่อคืนกัน โยคต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูจับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองจนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	รอยรั่วน้ำมันต่างๆ / รอยเล็ดร่วน	ลู	- ต้องไม่มีรั่วซึม / ไม่มีรอยขนดกลอยบนพื้นรถ	ทุกวัน	A	✓																															

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยของรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME: FORKLIFT (จีนจีนไฟฟ้า)

M/C No.:

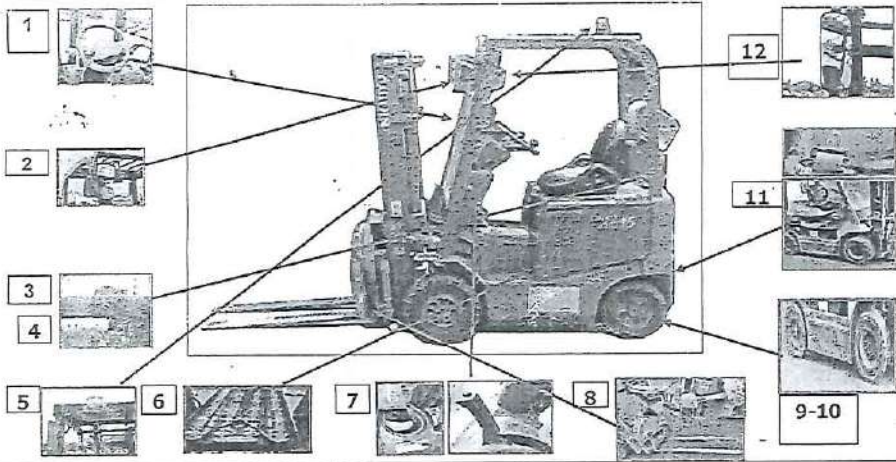
Line.....NO ๑๓๓๐๓

Sec

๐๐-๐

๕.๐

๒๕๖๕



Approved By

FORMAN	GROUP SHIF.	MAINTERNANCE	SAFETY
[Signature]			

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ทะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องไม่มีสิ่งกีดขวาง	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟให้ติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลูมือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟให้ติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูมือ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ระบบไฟ SILEN	ลูมือ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	แบตเตอรี่ ชาร์จไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลูมือ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ เบรกมือ/ เบรกเท้าต้องไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ระบบ ไฮดรอลิก/ระบบ โชก/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชก/โรตารีต้องทำงานได้ปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูมือ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/พวงมาลัยต้องไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	ร่องร้าวน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ลู	- ต้องไม่มีร้าว/รอยฉีกขาด/รอยฉีกขาด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	กระบอกของหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
หมายเหตุ		ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1. ให้ใช้ทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ใช้อย่าง		✓	✓	✓	B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		✓	✓	✓	C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ลงชื่อ SAFETY		ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE

M/C NAME: FORKLIFT (ถังดับเพลิง)

M/C No.:

Line.....NO ๒๓๓๐๗

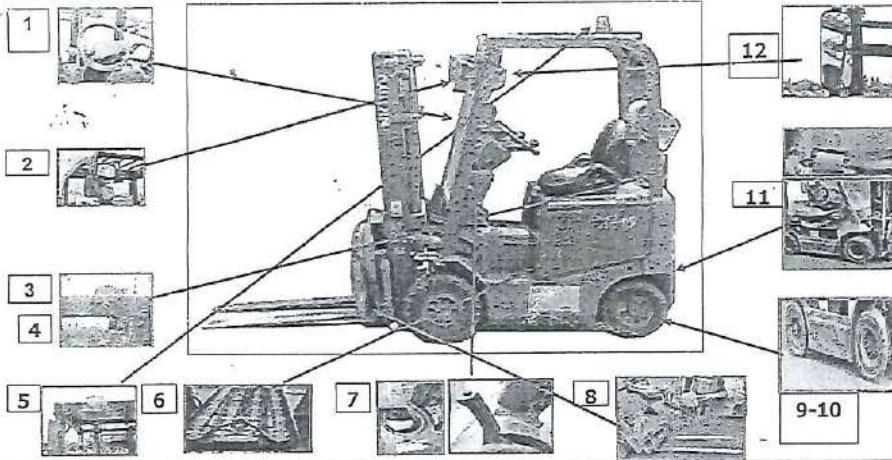
Sec

DC-4

547

๒๒-๕

ปี ๒๕๖๕



Approved By

FORMAN	GROUP SHIP.	MAINTENANCE	SAFETY

COMMENT

NO	DATE	PROBLEM	REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจสอบ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจสอบ	ความถี่	ทะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องไม่เสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	คู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	คู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	ระบบไฟอ้อมหลัง และสัญญาณเสียง	คู่มือ	- ขณะขับต้องกดสัญญาณไฟเลี้ยว / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ระบบไฟ SILEN	คู่มือ	- ขณะรถกลับตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	แบตเตอรี่ ชั่วข้อ ไฟฟ้า	คู่มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	คู่มือ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกต้องหยุด/ เบรกมือกดไม่เค้นเกิน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโซ่ยก/โรตารีหมุน	คู่มือ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/โซ่ยกต้องตักน้ำมัน เมื่อคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / ทางมาลัย)	คู่มือ	- ล้อและหางมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หางมาลัยได้ไม่ผิดปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	สภาพทางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	คู่มือ	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรอนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	คู่มือ	- ต้องไม่มีรื้อซึม / ไม่มีรอยร่นดลกรอมกันร่น	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	คู่มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
					B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
					C	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
หมายเหตุ		ผู้ตรวจ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
		ผู้ตรวจ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

แบบฟอร์มการตรวจเช็คอุปกรณ์ความปลอดภัยรถโฟล์คลิฟท์

(FORKLIFT SAFETY DEVICE)

M/C NAME : FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

M/C No. :

Line.....NO เจ้าน้อย 2

Sec

DC-4

พ. 9.

2515

Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่	อะ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องขึ้นเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
2	ระบบไฟส่องสว่างส่วนด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลูมมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2.ขวา	ลูมมือเปิดสวิทช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิทช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลู/รับ	- ขณะขับเคลื่อนสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
5	ระบบไฟ SILEN	ลู/รับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
6	แบตเตอรี่ ชาร์จไฟฟ้า	ลู/มือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชาร์จไม่หมด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
7	ระบบ น้ำมันเบรก/เบรก มือ /ขา/ไฮดรอลิกเบรก	ลู/รับ	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิกต้องหดรูด / หางเบรกมือ/ขาไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบไฮดร/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำมันต้องอยู่ในระดับมาตรฐาน/ไฮดรอลิกต้องหดรูด / เมื่อคันคันไฮดรอลิกใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลู/รับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หมุนพวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน/ดอกยางต้องไม่สึกหรนเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ / รอยฉีกขาด	ลู	- ต้องไม่มีรื้อซึม/ ไม่มีรอยร่วนสกปรกบนพื้นรถ	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
12	กระบอกมองหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มวัดน้ำมัน	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A																																			
					B																																			
					C																																			
หมายเหตุ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
					B																																			
					C																																			
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ	X	: ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																								
2. พบปัญหาให้ส่ง Comment ไปยัง Maintenance	X	: ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																								
	X	: ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																								
	X	: ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																								
	X	: ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																								
	X	: ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																								
	X	: ไม่ปกติ	ผู้ตรวจเช็ค	ผู้ตรวจเช็ค	A																																			
B																																								
C																																	</							

M/C NAME: FORKLIFT (นั่งขับไฟฟ้า)

M/C No.:

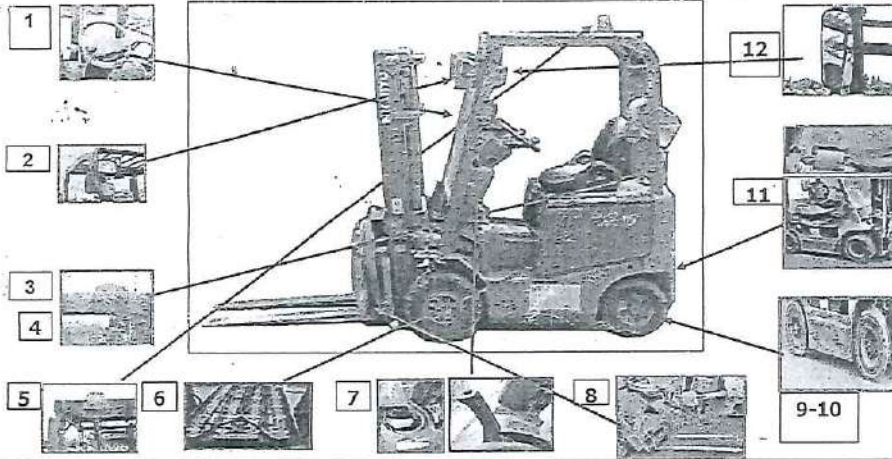
Line.....NO ๒๓๔๕๖๗

Sec

DC-4

21. ๕1.

ปี 2565



Approved By

FORMAN

GROUP SHIF.

MAINTENANCE

SAFETY

COMMENT

NO

DATE

PROBLEM

REPAIR

1 1/3/65 แบตเตอรี่ 50
2 2/3/65 ไฟท้ายขวา 15.00

NO	(Check Point)	รายละเอียดจุดตรวจ	วิธีการ	มาตรฐานจุดตรวจ	ความถี่	ทดสอบ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	หมายเหตุ
1	ระบบสัญญาณเสียง แตร	มือกด	- กดต้องมีเสียงดังชัดเจน	ทุกวัน	A	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2	ระบบไฟส่องแสงสว่างด้านหน้า ซ้าย/ขวา	ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3	ไฟเลี้ยว 1.ซ้าย 2. ขวา	ลู่มือเปิดสวิตช์	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เปิดสวิตช์ไฟเลี้ยวต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	ระบบไฟถอยหลัง และสัญญาณเสียง	ลูขับ	- ขณะขับถอยหลังสัญญาณไฟติด / เสียงเตือนต้องดังปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5	ระบบไฟ SILEN	ลูขับ	- ขณะรถเคลื่อนตัวสัญญาณไฟต้องติด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
6	แบตเตอรี่ ชั่วต่อไฟฟ้า	ลูมือ	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ชั่วไม่หลวม	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7	ระบบ น้ำเบรก/เบรก มือ /ขาเหยียบเบรก	ลูขับ	- น้ำเบรกอยู่ในระดับมาตรฐาน/เหยียบเบรกควรต้องหยุด/เบรกมือ/เบรกเท้าต้องไม่เคลื่อนที่	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8	ระบบไฮดรอลิก/ระบบโชก/โรตารีหมุน	ลู	- น้ำเบรกอยู่ในระดับมาตรฐาน/โชกของถังน้ำมัน/เมื่อคันคันโยกต้องใช้งานได้ปกติ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9	ระบบขับเคลื่อน (ล้อ / พวงมาลัย)	ลูขับ	- ล้อและพวงมาลัยต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน พวงมาลัยได้ไม่ติดขัด	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10	สภาพยางรถและดอกยาง ทั้ง 4 ล้อ 1.หน้าซ้าย 2.หน้าขวา 3.หลังซ้าย 4.หลังขวา	ลู	- ยางต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานดอกยางต้องไม่สึกหรองเกินมาตรฐาน (ไม่น้อยกว่า 3 มม.)	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11	รอยร่วน้ำมันต่างๆ / รอยแตกร้าว	ลู	- ต้องไม่ร่วซึม / ไม่ร้าวจนกลไกกระทบการ	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12	กระพุ่มหลัง ซ้าย-ขวา / เข็มขัดนิรภัย	ลู	- ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	ทุกวัน	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
หมายเหตุ		สัญลักษณ์	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค		A	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ		
1. ให้เช็คทุกวันก่อนปฏิบัติงานโดยพนักงานผู้ขับรถ		○	: ปกติ	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค	B	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ		
2. พบปัญหาให้แจ้ง Comment โดยแจ้ง Maintenance		X	: ไม่ปกติ	ลงชื่อ หัวหน้างาน	C	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ		
			ลงชื่อ SAFETY			ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ		

ภาคผนวกที่ 2-35

หนังสืออนุเคราะห์แต่งตั้งคณะกรรมการ
ติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม





บริษัท ไدซิน จำกัด
DAISIN CO.,LTD.

สำนักงานใหญ่ 101/59 หมู่ที่ 20 ถนนศรีนครินทร์ อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120
Head Office 101/59 1 Mile 20 New Bangkok-Ekkachulalongkorn Road,
Klong Luang, Amphur Klong Luang, Pathumthani 12120
Tel. (02) 515-0070-3, 505-0234-9, 515-2412-6
Fax. (02) 515-0074, 505-2016, 505-0232

สาขา 342 หมู่ที่ 6 ถนนธนิช-ไคยชัย อ.หนองเสือ จ.ปทุมธานี 13100
Branch 342 Mile 6 Rajchavasin-Chavichai Road,
Tambon Nongseung, Amphur Mueang, Pathumthani 13100
Tel. (044) 212-954-5, 212-041-3
Fax. (044) 212-944, 212-027

วันที่ 20 เมษายน 2565



เรื่อง ขออนุญาตขออนุญาตแต่งตั้งคณะกรรมการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โครงการโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ของบริษัท ไดซิน จำกัด (สำนักงานใหญ่ นคร)

เรียน อุตสาหกรรมจังหวัดปทุมธานี

อ้างถึง 1. หนังสือเห็นชอบในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม จากสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ ทส 1010.1/13517 ลงวันที่ 24 กันยายน 2562

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในด้านสังคม-เศรษฐกิจ และการมีส่วนร่วม ร่วมของประชาชน
2. องค์ประกอบ บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ
3. แผนที่ขอบเขตพื้นที่ศึกษาโครงการรัศมี 5 กิโลเมตร

ด้วยบริษัท ไดซิน จำกัด (สำนักงานใหญ่ นคร) ตั้งอยู่เลขที่ 101/59/3 หมู่ที่ 20 เขตอุตสาหกรรม นคร ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ตามใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน (รง.4) เลขที่ 3-78(2)-1/28 ปท โครงการมีความประสงค์จะดำเนินงานขยายกำลังการผลิต ด้วยอัตราการหลอมอลูมิเนียมสูงสุดที่ 125.6 ตัน/วัน ซึ่งได้จัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ภายใต้ชื่อ "โครงการโรงงานผลิตชิ้นส่วนยานยนต์ ของบริษัท ไดซิน จำกัด (สำนักงานใหญ่ นคร)" ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตามหนังสือเห็นชอบที่ ทส 1010.1/13517 ลงวันที่ 24 กันยายน 2562 ทั้งนี้ อ้างถึงหนังสือเห็นชอบในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม จากสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ ทส 1010.1/13517 ลงวันที่ 24 กันยายน 2562 โดยกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ในด้านสังคม-เศรษฐกิจ และการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งกำหนดให้โครงการจัดตั้งคณะกรรมการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยคณะกรรมการประกอบด้วยตัวแทน 3 ฝ่าย ได้แก่ ตัวแทนฝ่ายชุมชนโดยรอบที่ตั้งโครงการ ตัวแทนหน่วยงานราชการ และตัวแทนโครงการ ซึ่งมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

(*Signature*)

นายเอกฉัตร สุวรรณศรี

เจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท ไดซิน จำกัด

ภาคผนวกที่ 2-36
มาตรฐานการทำงาน (WI)
สำหรับการหลอมอลูมิเนียม



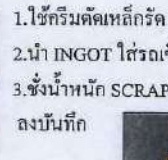
















WORK INSTRUCTION


มาตรฐานการทำงาน

เรื่อง การหลอมอลูมิเนียม แบบสะท้อนรังสีความร้อน Reflection Furnace		หมายเลขเอกสาร 110-WIDC-0343	แก้ไขครั้งที่ 04	วันที่มีผลบังคับใช้ 15/11/2019
ชื่อชิ้นงาน	แผ่น	วัตถุดิบ	ผู้อนุมัติ	ผู้อนุมัติ
หมายเลขชิ้นงาน	DIECAST 2	ALUMINIUM	SAFETY. SEC.H.	QA. SEC. MGR.
DWG REV No.:	DWG REV. DATE:	รูปชิ้นงาน	ENG. SEC. MGR.	PROD. SEC. MGR.
FLOW PROCESS Incoming mat. ส่วนผสมตั้งตรงตาม Std. Melting อุณหภูมิตั้งตรงตาม Std. Cleaning Al ไม่ใช้ Slag เจือปน Check เกรด Al ตั้งตรงตาม Spec. Moving		KEY POINT เตาหลอมอลูมิเนียม แบบสะท้อนรังสีความร้อน Reflection Furnace		

วิธีการปฏิบัติงานและขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน จัดเตรียม Material    <ol style="list-style-type: none"> ใช้กรรไกรตัดเหล็ก INGOT นำ INGOT ใส่ลงถัง บันทึกรหัส ชั่งน้ำหนัก SCRAP ให้ได้ตามที่กำหนดลงบันทึก 	2 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน เตรียมรถใส่ INGOT และ SCRAP ขึ้นหลอม   <ol style="list-style-type: none"> เตรียมรถใส่ INGOT และ SCRAP ที่ผ่านการชั่งน้ำหนักแล้ว 	3 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน นำรถใส่ SCRAP และ IN GOT เข้าลิฟท์   <ol style="list-style-type: none"> ใส่ใส่ SCRAP ร่องก่อนเสมอ ลงบันทึก LOT ของ IN GOT ที่บันทึกที่ใต้ถังลงเตาหลอม
4 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน เปิดสวิตช์ลิฟท์ INGOT และ SCRAP   <ol style="list-style-type: none"> กดสวิตช์ ON เพื่อให้ลิฟท์ทำการยก INGOT และ SCRAP ขึ้นหลอม 	5 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน รอให้ลิฟท์ทำการเทและยกลงโดยอัตโนมัติ  	6 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน นำรถขึ้นออกจากลิฟท์   <ol style="list-style-type: none"> เมื่อเทจนหมด นำรถขึ้นไปเก็บ ตามจุดจอดที่กำหนด ลงบันทึก LOT ของ IN GOT ที่บันทึกที่ใต้ถังลงเตาหลอม
7 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน ปรับตั้งอุณหภูมิ MELTING ตามมาตรฐานที่กำหนด MELTING = 750°C - 900°C  	8 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน รอจนอุณหภูมิหลอมละลาย  	9 <input type="checkbox"/> ไม่รับของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ทำของเสีย <input type="checkbox"/> ไม่ส่งของเสีย ขั้นตอน

(K) = KAKOTORA (ปัญหาที่เกิดขึ้นในอดีต)
 (S) = จุดเตือนอันตรายและวิธีการป้องกันอันตราย
 (Q) = จุดตรวจวัดที่มีผลต่อคุณภาพ
 (W = WORK PIECE, P = PROCESS)
 (K) = KEY POINT - KPC = จุดสำคัญชิ้นงาน
 (P) = KEY CONTROL - KCC = จุดสำคัญกระบวนการ

รายละเอียดการควบคุม (ผลิตภัณฑ์/เงื่อนไขการผลิต)							ข้อควรระวังและข้อแนะนำ					
NO.	KEY	มาตรฐาน	วิธีการ	จำนวน	ความถี่	ผู้รับผิดชอบ	วิธีควบคุม					
1P	-	น้ำหนัก INGOT	ชั่งลิโ	-	ทุกชั่วโมง	พนักงาน/หัวหน้างาน	110-FS-0004	1. ห้ามใส่อุปกรณ์SAFETY ตามที่กำหนด ทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน				
		ไม่ต่ำกว่า 20%						2. ห้ามใส่วัตถุ ที่เย็นจัดหรือเปียกน้ำลงในเบ้าหลอมจะทำให้ระเบิดได้				
		น้ำหนัก SCRAP	ชั่งลิโ	-	ทุกชั่วโมง	↑	110-FS-0004	3. ต้องใส่SCRAPรองพื้นก่อนใส่INGOT ก่อนทุกครั้ง เพื่อป้องกันการหลอมอลูมิเนียม เพื่อป้องกันเตาหลอมเกิดความเสียหาย จากการกระแทก				
		ไม่เกิน 80%						วิธีปฏิบัติการใช้				
2P	-	อุณหภูมิ MELTING	TEMP CONTROL	-	ทุกครั้ง	↑	110-FS-0004	⚠ เมื่อพบปัญหา ให้ หยุด - เรียก - คอย				
		750°C - 900°C			ที่หลอม							
3P	-	GAS PRESSURE	PRESSURE G.	-	↑	↑	330-FS-0008					
		5-15 KPA.										
		AIR PRESSURE	PRESSURE G.	-	↑	↑	330-FS-0008	เครื่องจักร, อุปกรณ์ และเครื่องมือ				
		6-10 KPA.						รถใส่ INGOT และ SCRAP				
4P	-	เกรดอลูมิเนียม	-	-	↑	↑	-	สารเคมีและอุปกรณ์ที่ก่อให้เกิดอันตราย				
		HD-4	แบบอื่นเงิน					ห้ามนำน้ำหรือของเหลวขึ้นไปที่ปฏิบัติงาน				
		ADC-6.1	แบบอื่นเงิน									
		ADC-12	แบบอื่นเงิน									
ประวัติแก้ไขเอกสาร									<div>รูปอุปกรณ์ SAFETY</div> <div></div>			
แก้ไขครั้งที่	วันที่แก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข				ผู้แก้ไข	ผู้จัดทำ	แก้ไขครั้งที่	วันที่แก้ไข	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้แก้ไข	ผู้จัดทำ
00	29/06/2012	แก้ไขและปฏิบัติงาน (ปรับ W LEVEL-3)				อภิวัฒน์	นฤมล	03	15/09/2017	พบทวนวิธีการปฏิบัติงาน ,เพิ่มจุดเตือนอันตราย⚠	จตุรพงษ์	ศุภนิศา
01	27/12/2012	เปลี่ยน GAS PRESSURE 8-10 Kpa/cm ² → 5-15 KPA.,AIR PRSSURE 4-5 Kpa/cm ² → 6-10 KPA.				อภิวัฒน์	นฤมล	04	15/11/2019	พบทวนวิธีการปฏิบัติงานและขั้นตอนการปฏิบัติงาน ที่มีการลงบันทึก Lot ของ Ingot	จตุรพงษ์	ชนากานต์
02	31/07/2014	เพิ่มแบบฟอร์มการบันทึกวิธีการควบคุม				จตุรพงษ์	ศุภนิศา					