




ภาคผนวก ข-10
การตรวจสอบหัวรับน้ำดับเพลิง

การตรวจสอบหวัรับน้ำดับเพลิง เดือนมกราคม 2565

การตรวจสอบหวัรับน้ำดับเพลิงรายเดือน
Month / เดือน มกราคม 65

BUILDING / คอนโดเลต ดเวลล์ สุขุมวิท 26

| วันที่ | การตรวจสอบหวัรับน้ำดับเพลิง | | ผู้ตรวจสอบ | หมายเหตุ |
|--------|-----------------------------|---------|---|----------|
| | ปกติ | ไม่ปกติ | | |
| 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 | / | | | |

Note : Please Mark N/A if not applicable ./ Normal , X Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล ./ ปกติ , X ไม่ปกติ

Done By / ดำเนินการโดย

Signature/ ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)



Date / วันที่ 30/1/65

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)



Date / วันที่ 31/1/65

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (QA./ผู้จัดการอาคาร)



Date / วันที่ 31/1/65

Time / เวลา

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง เดือนกุมภาพันธ์ 2565

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิงรายเดือน

Month / เดือน กุมภาพันธ์

BUILDING / คอนโดเลต ดเวลล์ สุขุมวิท 26

| วันที่ | การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง | | ผู้ตรวจสอบ | หมายเหตุ |
|--------|---------------------------|---------|------------|----------|
| | ปกติ | ผิดปกติ | | |
| 1 | / | | [REDACTED] | |
| 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 | | | | |

Note : Please Mark N/A if not applicable. / Normal, X Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, /ปกติ, X ไม่ปกติ

Done By / ดำเนินการโดย

Signature / ลงนาม (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่ 21/2/65

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงนาม (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลงนาม (B.M./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 23/2/65


Time / เวลา

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง เดือนมีนาคม 2565

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิงรายเดือน

Month / เดือน มีนาคม 65

BUILDING / คอนโดเลต ดเวล สุภูมิวิท 26

| วันที่ | การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง | | ผู้ตรวจสอบ | หมายเหตุ |
|--------|---------------------------|---------|---|----------|
| | ปกติ | ไม่ปกติ | | |
| 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 | / | | | |

Note : Please Mark N/A if not applicable / Normal , X Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , /ปกติ , X ไม่ปกติ

Done By / ดำเนินการโดย

Signature / ลงนาม (Tech. /ช่าง)



Date / วันที่ 22/3/65

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงนาม (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)




Date / วันที่ 22/3/65

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลงนาม (BM./ผู้จัดการอาคาร)



Date / วันที่ 21/3/65

Time / เวลา

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง เดือนเมษายน 2565

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิงรายเดือน

Month / เดือน เมษายน

BUILDING / คอนโดเลต ดเวลล์ สุขุมวิท 26

| วันที่ | การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง | | ผู้ตรวจสอบ | หมายเหตุ |
|--------|---------------------------|---------|------------|----------|
| | ปกติ | ไม่ปกติ | | |
| 1 | ✓ | | [REDACTED] | |
| 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 | ✓ | | | |

Note : Please Mark N/A if not applicable / Normal, X Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, /ปกติ, X ไม่ปกติ

Done By / ดำเนินการโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่


Time / เวลา

การตรวจสอบหวัรับน้ำดับเพลิง เดือนพฤษภาคม 2565

การตรวจสอบหวัรับน้ำดับเพลิงรายเดือน

Month / เดือน พฤษภาคม 65

BUILDING / คอนโดเลต ดเวล สุภูมิวิท 26

| วันที่ | การตรวจสอบหวัรับน้ำดับเพลิง | | ผู้ตรวจสอบ | หมายเหตุ |
|--------|-----------------------------|---------|---|----------|
| | ปกติ | ไม่ปกติ | | |
| 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 | / | | | |

Note : Please Mark N/A if not applicable / Normal , X Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , /ปกติ , X ไม่ปกติ

Done By / ดำเนินการโดย

Signature / ลงนาม (Text / พิมพ์)

Date / วันที่ 29/5/65

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงนาม (Text / พิมพ์)

Date / วันที่ 29/5/65

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงนาม (Text / พิมพ์)

Date / วันที่ 29/5/65

Time / เวลา

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิง เดือนมิถุนายน 2565

การตรวจสอบห้วงน้ำดับเพลิงรายเดือน

Month / เดือน มิถุนายน 4. 85

BUILDING / คเวล คอนโดเลต สุขุมวิท 26

| วันที่ | การตรวจสอบ | | ผู้ตรวจสอบ | หมายเหตุ |
|--------|------------|---------|------------|----------|
| | ปกติ | ผิดปกติ | | |
| 1 | / | | [REDACTED] | |
| 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 | | | | |

Note : Please Mark N/A if not applicable / Normal , X Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , /ปกติ , X ไม่ปกติ

Done By / ดำเนินการโดย

Signature / ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่ 28/6/65

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่ 28/6/65

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่ 28/6/65

Time / เวลา