

ภาคผนวก ค7

เอกสารการตรวจเช็คอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย



รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0001 :	1 [REDACTED] 2
EMER ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-040/01/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/01/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบลคอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ยืนยัน)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			

หมายเหตุ

เสร็จแล้ว

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0002 :	1 [REDACTED] 2
EXIT ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-041/01/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/01/2022	
ชื่ออาคาร นิติบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (คำที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			

หมายเหตุ

ร. ๒๕๕๕/๒๐๒๑

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : FP/FHC-M		รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน	
รหัส	TSP-001-FL/Z18D00S00156-FP/	1	2
	-/FHC-0003 :		
เลขที่ใบงาน	WO-042/01/2022	3	4
วันที่ปฏิบัติ	28/01/2022	5	6
ชื่ออาคาร บิตูบคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3		ชื่อผู้ควบคุม	ชื่อผู้ตรวจสอบ

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (สำหรับตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	ชุด Fire Host Cabinet (FHC)				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			
4	ตรวจเช็ค (ฟังก์ชัน) การทำงาน	✓			
5	ตรวจเช็คประสิทธิภาพ	✓			

หมายเหตุ

เสร็จสิ้น

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0001 :	1 [REDACTED] 2
EMER ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-013/02/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/02/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยอิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ถ้ามีตรวจได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			

หมายเหตุ






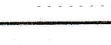

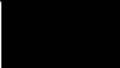
บันทึกผลการปฏิบัติงาน






1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0002 :	1  2 
EXIT ทุกตัว	3  4 
เลขที่ใบงาน WO-014/02/2022	5  6 
วันที่ปฏิบัติ 28/02/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม  ชื่อผู้ตรวจสอบ 

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ถ้ามีตรวจไม่ได้, หมายเหตุ)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ				
2	ตรวจเช็คความสะอาด				
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย				

หมายเหตุ

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : FP/FHC-M		รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน	
รหัส	TSP-001-FL/Z18D00S00156-FP/	1	2
	-/FHC-0003 :		
เลขที่ใบงาน	WO-015/02/2022	3	4
วันที่ปฏิบัติ	28/02/2022	5	6
ชื่ออาคาร บิตูบลอสอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3		ชื่อผู้ควบคุม	ชื่อผู้ตรวจสอบ

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ถ้าเกิดตรวจไม่ได้ ; 5 มิ)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	ชุด Fire Host Cabinet (FHC)				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			
4	ตรวจเช็ค (ฟังก์ชัน) การทำงาน	✓			
5	ตรวจเช็คประสิทธิภาพ	✓			

หมายเหตุ

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0001 :	1 [REDACTED] 2 [REDACTED]
EMER ทุกตัว	3 [REDACTED] 4 [REDACTED]
เลขที่ใบงาน WO-016/03/2022	5 [REDACTED] 6 [REDACTED]
วันที่ปฏิบัติ 31/03/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พหลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			

หมายเหตุ

S2 ๒๕๖๓

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0002 :	1 [REDACTED] 2
EXIT ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-017/03/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 31/03/2022	
ชื่ออาคาร บิตูคกลางอาคารชุด เดอะซิลด์ พหลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ตัวสี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			

หมายเหตุ

ระบายนต์

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : FP/FHC-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-FP/	1 [REDACTED] 2 [REDACTED]
-/FHC-0003 :	3 [REDACTED] 4 [REDACTED]
เลขที่ใบงาน WO-018/03/2022	5 [REDACTED] 6 [REDACTED]
วันที่ปฏิบัติ 31/03/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบลอสอาคารชุด เดอะซิลด์ พหลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (คำที่ตรวจวัดได้ ; ยืนยัน)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	ชุด Fire Host Cabinet (FHC)				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			
4	ตรวจเช็ค (ฟังก์ชั่น) การทำงาน	/			
5	ตรวจเช็คประสิทธิภาพ	/			

หมายเหตุ

S2 ชมขงปจว

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0001 :	1 [REDACTED] 2
EMER ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-013/04/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/04/2022	
ชื่ออาคาร บัณฑิตวิทยาลัย เดอะฮิลล์ พหลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			

หมายเหตุ

ระดมช่าง

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0002 :	1 [REDACTED] 2
EXIT ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-014/04/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/04/2022	
ชื่ออาคาร นิติบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน ๖	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			

หมายเหตุ

5-11-2022

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : FP/FHC-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-FP/	1 [REDACTED] 2
-/FHC-0003 :	3 4
เลขที่ใบงาน WO-015/04/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/04/2022	
ชื่ออาคาร นิติบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	ชุด Fire Host Cabinet (FHC)				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			
4	ตรวจเช็ค (ฟังก์ชัน) การทำงาน	/			
5	ตรวจเช็คประสิทธิภาพ	/			

หมายเหตุ

ระดมช่าง






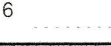


บันทึกผลการปฏิบัติงาน






1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0001 : EMER ทุกตัว	1  2 
เลขที่ใบงาน WO-014/05/2022	3  4 
วันที่ปฏิบัติ 28/05/2022	5  6 
ชื่ออาคาร นิติบุคคลอาคารชุด เดอะ ซิตี้ เพทลียอน ๖	ชื่อผู้ควบคุม  ชื่อผู้ตรวจสอบ 

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ				
2	ตรวจเช็คความสะอาด				
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย				

หมายเหตุ

ระชณชณ

บันทึกผลการปฏิบัติงาน

☒

1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย

☐

2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0002 :	1 [REDACTED] 2
EXIT ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-015/05/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/05/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบลคอาคารชุด เดอะ ซิตี้ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			

หมายเหตุ

ระบบปกติ

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : FP/FHC-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-FP/	1 [REDACTED] 2
-/FHC-0003 :	3 4
เลขที่ใบงาน WO-016/05/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/05/2022	
ชื่ออาคาร บิตูคกลางอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (คำที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	ชุด Fire Host Cabinet (FHC)				
1	ตรวจเช็คสภาพ	/			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	/			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	/			
4	ตรวจเช็ค (ฟังก์ชัน) การทำงาน	/			
5	ตรวจเช็คประสิทธิภาพ	/			

หมายเหตุ

ระดมพล

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0001 : EMER ทุกตัว	1 [REDACTED] 2 [REDACTED]
เลขที่ใบงาน WO-013/06/2022	3 [REDACTED] 4 [REDACTED]
วันที่ปฏิบัติ 28/06/2022	5 [REDACTED] 6 [REDACTED]
ชื่ออาคาร นิติบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พหลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (สถานที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			

หมายเหตุ

ระดมพล

บันทึกผลการปฏิบัติงาน

☒ 1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย☐ 2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : EM/LT-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-EM/LT-0002 :	1 [REDACTED] 2
EXIT ทุกตัว	3 4
เลขที่ใบงาน WO-014/06/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/06/2022	
ชื่ออาคาร บิตูบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (สาเหตุที่ตรวจพบได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	Emergency Light				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			

หมายเหตุ

ระชชดล

บันทึกผลการปฏิบัติงาน

☒

1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว

☐

2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

รหัสงาน : FP/FHC-M	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน
รหัส TSP-001-FL/Z18D00S00156-FP/	1 [REDACTED] 2
-/FHC-0003 :	3 4
เลขที่ใบงาน WO-015/06/2022	5 6
วันที่ปฏิบัติ 28/06/2022	
ชื่ออาคาร นิติบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3	ชื่อผู้ควบคุม [REDACTED] ชื่อผู้ตรวจสอบ [REDACTED]

ลำดับ	รายการ	ผลการตรวจเช็ค			หมายเหตุ (ค่าที่ตรวจวัดได้ ; ถ้ามี)
		ดี	แก้ไข	อาการเสีย	
	ชุด Fire Host Cabinet (FHC)				
1	ตรวจเช็คสภาพ	✓			
2	ตรวจเช็คความสะอาด	✓			
3	ตรวจเช็คความปลอดภัย	✓			
4	ตรวจเช็ค (ฟังก์ชัน) การทำงาน	✓			
5	ตรวจเช็คประสิทธิภาพ	✓			

หมายเหตุ

5-25-2563

บันทึกผลการปฏิบัติงาน



1. ปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย



2. ปฏิบัติงานแล้วเสร็จพบสิ่งที่ต้องแก้ไขอีก (CM)

ภาคผนวก ค8

เอกสารการแผนการดูแลรักษาเครื่องจักร



[illegible]

ภาคผนวก ค9
เอกสารการตรวจเช็คมิเตอร์ไฟฟ้า



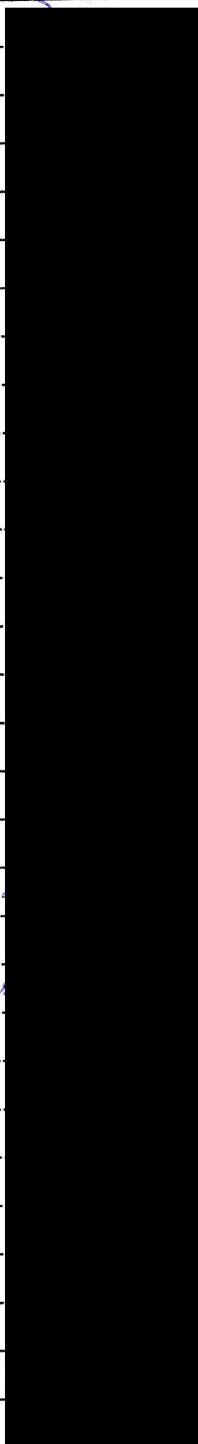
นิติบุคคลอาคารชุด เดอะ ซิตี้ เพทลีย์อิน 3
หน่วยงาน.....

บันทึกเพิ่มเติม


১২ এপ্রিল

ผู้ตรวจสอบ... หัวหน้าช่างเทคนิค 30 / 6 / 65

รับทราบโดย... ผู้จัดการอาคาร ๖ ๗ ๖๕

ตารางจัดมิเตอร์ไฟฟ้า ประจำเดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ. 2565..... (Air Blower.)				บิลบคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พหลโยธิน 3 หน่วยงาน.....	
วันที่	No. kWh	จำนวนการใช้ (หน่วย)	No. On Peak (kW)	No. Off Peak (kW)	ผู้บันทึก
1	11334	๕๙	-	-	
2	11386	๕2	-	-	
3	11443	๕7	-	-	
4	11498	๕5	-	-	
5	11556	๕7	-	-	
6	11611	๕6	-	-	
7	11669	๕8	-	-	
8	11724	๕๕	-	-	
9	11780	56	-	-	
10	11835	55	-	-	
11	11891	๕6	-	-	
12	11947	๕6	-	-	
13	12003	๕6	-	-	
14	12060	57	-	-	
15	12115	55	-	-	
16	12172	๕7	-	-	
17	12228	56	-	-	
18	12284	56	-	-	
19	12341	57	-	-	
20	12397	56	-	-	
21	12453	56	-	-	
22	12509	56	-	-	
23	12565	๕6	-	-	
24	12621	๕6	-	-	
25	12677	๕6	-	-	
26	12733	๕6	-	-	
27	12789	๕6	-	-	
28	12846	๕7	-	-	
29	12902	๕6	-	-	
30	12959	๕7	-	-	
31					

บันทึกเพิ่มเติม



ผู้ตรวจสอบ.....

หัวหน้าช่างเทคนิค..... ๓๐ / 6 / ๕๕

รับทราบโดย.....

ผู้จัดการอาคาร..... ๖ / ๕ / ๕๕

ภาคผนวก ค10
เอกสารการตรวจใช้เครื่องมือน้ำประปา



ตารางจัดมิเตอร์น้ำประปา ประจำเดือน มิถุนายน..... พ.ศ.2565

หน่วยงาน นิติบุคคลอาคารชุด เดอะซิลด์ พทลโยธิน 3

เวลาบันทึก 16-๐๖ น.

วันที่	มิเตอร์...ส่วนกลาง.....		มิเตอร์...ชั้น 2.....		มิเตอร์...ชั้น 8.....	
	เลขมิเตอร์	ผลต่าง	เลขมิเตอร์	ผลต่าง	เลขมิเตอร์	ผลต่าง
1	9889	11	5725	1	1601	-
2	9886	16	5727	2	1602	1
3	9872	17	5727	-	1603	1
4	9884	12	5728	1	1603	-
5	9895	11	5728	-	1603	-
6	9906	11	5729	1	1604	1
7	9918	12	5730	1	1604	-
8	9930	12	5730	-	1604	-
9	9939	9	5730	-	1604	-
10	9949	10	5731	-	1604	-
11	9962	13	5732	1	1604	-
12	9974	12	5732	-	1604	-
13	9986	12	5733	1	1605	1
14	9996	10	5733	-	1605	-
15	10005	9	5734	1	1605	-
16	10016	11	5735	1	1605	-
17	10027	11	5735	-	1605	-
18	10037	10	5736	1	1606	1
19	10047	10	5737	1	1606	-
20	10057	10	5738	1	1606	-
21	10064	7	5738	-	1606	-
22	10072	8	5739	1	1606	-
23	10080	8	5740	1	1606	-
24	10087	7	5740	-	1606	-
25	10096	8	5741	1	1606	-
26	10106	11	5742	1	1607	1
27	10116	10	5742	-	1607	-
28	10125	9	5743	1	1607	-
29	10134	9	5743	-	1607	-
30	10142	8	5744	1	1607	-
31						

บันทึกโดย

ตรวจสอบโดย

ช่างเทคนิค

ผู้จัดการ

วันที่

วันที่

30/6/65

๒-๙-๖5

ภาคผนวก ค11

เอกสารการตรวจวัดคุณภาพน้ำสระว่ายน้ำ



ตารางตรวจเช็คสระว่ายน้ำ

บันทึกผลการตรวจเช็คสระน้ำ

หน้างาน.....

เดือนมิถุนายน..... พ.ศ.2565.....

รายการ	ค่าเคมีสระว่ายน้ำ			สถานะ		ปริมาณการเติมเคมี (Kg.)				มิเตอร์น้ำ	ปริมาณการใช้น้ำ	ผู้ตรวจเช็ค	หมายเหตุ
	CL	PH	Salt	ปกติ	แก้ไข	CL	โซดาแอช Na ₂ CO ₃	กรดเกลือ	เกลือ				
วันที่													
1	3.0	7.2	3000	✓									
2	3.0	7.6	2800	✓									
3	3.0	7.6	2900	✓									
4	3.0	7.6	2900	✓									
5	3.0	7.6	2900	✓									
6	3.0	7.2	2900	✓									
7	3.0	7.2	2900	✓									
8	3.0	7.2	2900	✓									
9	3.0	7.2	2800	✓									
10	3.0	7.2	2,800	✓									
11	3.0	7.2	2700	✓									เปลี่ยน 1 คน
12	3.0	7.2	2900	✓									
13	3.0	7.2	2900	✓									
14	3.0	7.2	2,900	✓									
15	3.0	7.2	2800	✓									
16	1.5	7.2	2800	✓									
17	3.0	7.2	2,800	✓									
18	3.0	7.6	2700	✓									
19	3.0	7.2	2,700	✓									
20	3.0	7.6	2,800	✓									
21	3.0	7.2	2,700	✓									
22	3.0	7.2	2,700	✓									
23	3.0	7.2	2800	✓									
24	3.0	7.2	2600	✓									
25	3.0	7.2	2500	✓									
26	3.0	7.2	2500	✓									
27	3.0	7.2	2500	✓									
28	3.0	7.2	2500	✓									
29	3.0	7.2	2500	✓									
30	3.0	7.2	2500	✓									
31													

ตรวจสอบโดย

วันที่ 30/6/65

ภาคผนวก ค12
ใบเสร็จรับเงินค่าจัดเก็บมูลฝอย





กรุงเทพมหานคร

วิทยาลัยการอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร สำนักทะเบียน
 ณ ๑-๒๒๗๗-๒๐๐๕๕ คดี ๒๕๖๔, ๒๕๖๕
 ๑๘๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙
 ๑๘๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙

ใบเสร็จรับเงิน

เล่มที่ 13988

เลขที่ 41

ได้รับเงินค่าธรรมเนียมเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑.๒๔-๐๘ พ.ศ. ๒๕๖๕
 จาก ๑๘๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ บ้านเลขที่ ๑๙๙ ตรอก, ซอย ๑๙๙
 ถนน ๑๙๙ แขวง ๑๙๙
 เขต ๑๙๙ กรุงเทพมหานคร
 จำนวนเงิน ๑,๒๐๐ บาท (-๑๘๙ ๑๙๙ ๑๙๙ ๑๙๙ -)
 ไว้แล้วแต่วันที่ ๑๕ / พ.ค. / ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) ๑๘๙ (ลงชื่อ) ๑๘๙

พนักงานเก็บเงิน

ผู้อำนวยการ

หัวหน้าฝ่ายวิชาการและส่วนราชการ

คำเตือน ๑. ใบเสร็จทุกฉบับต้องมีลายมือชื่อของพนักงานเก็บเงิน ผู้อำนวยการ
 เขต หรือผู้แทน จึงถือว่าถูกต้องสมบูรณ์
 ๒. โปรดเก็บไว้เพื่อขอตรวจดูได้
 พิมพ์เมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๕