

ภาคผนวก 3

เอกสารตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้า

ภาคผนวก 3

เอกสารตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้า



ใบทดสอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้าประจำสัปดาห์



โครงการ นวัตกรรมอุตสาหกรรม

ยี่ห้อ AGG รุ่น DEEPSEA7320 ขนาด 144 KW 180 KVA ตัวที่ 1

วันที่ตรวจ 14/8/65

รายละเอียด	ค่ามาตรฐาน	ก่อนเดินเครื่อง		ขณะเครื่องยังทำงาน		หมายเหตุ
		30 นาที		เริ่มเวลา 10.00 น.	หยุดเวลา 10.10 น.	
1 ส่วนเครื่องยนต์/Engine		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
ระดับน้ำระบายความร้อน	อยู่ระหว่าง LOW - HIGH	N		N		
ระดับน้ำมันเครื่อง	อยู่ระหว่าง LOW - HIGH	N		N		
ไม่มีการรั่วไหลของน้ำมันเชื้อเพลิง	ไม่มีการรั่วไหล	N		N		
อุณหภูมิระบายความร้อน (Celsius)	80 - 90 องศาเซลเซียส	N		N		86 °C
บันทึกระดับน้ำมันเชื้อเพลิง (ก่อนทดสอบ)	เกิน 75% ของถัง	N		82% ลิตร		เต็มถัง 300 ลิตร
สภาพหมวกกันน็อกไอเสีย	ดี	N		N		
แรงดันน้ำมันเครื่อง (PSI)	40 - 75 PSI	N		N		65 PSI
2 ส่วนเครื่องกำเนิด		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
ตรวจสอบการสั่นของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	ไม่สั่นรุนแรง	N		N		
ความเร็วรอบ (RPM)	1470 - 1510 RPM	N		N		1505 RPM
บันทึกแรงดันไฟฟ้า (โวลต์ (Voltage))	380 V - 400 V	N		N		380 Volt
		N		N		400 Volt
ความถี่ไฟฟ้า (Hz)	49 - 51 Hz					50 Hz
3 ส่วนชุดควบคุม		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
สภาพแบตเตอรี่ (ระดับน้ำกลั่น, ไม่มีสิ่งสกปรก)	อยู่ระหว่าง LOW - HIGH	N		N		
วัดความถี่ของน้ำกลั่นแบตเตอรี่	ถ่วงน้ำเฉพาะ = 1.250	N		N		
บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้าแบตเตอรี่ (โวลต์)	12 / 24 V	N		N		12/24 Volt
การทำงานของ Timer Exercise	เดินเครื่องตามเวลาปกติ	N		N		
สภาพของมอเตอร์และจุดต่อสายก่อนโทรกล	แสดงผล	N		N		
จำนวนเวลาทดสอบ (นาที)	15 นาที	N				
ผลการจำนวนการทำงานของเครื่องสะสม	บันทึกหลังทดสอบ	N		N		นาที ชั่วโมง
4 ตรวจสอบหลังการทดสอบ				ปกติ	ไม่ปกติ	
การเกิด Alarm	ต้องไม่มี	N		N		
Switch ที่ชุดควบคุมอยู่ในตำแหน่ง 'AUTO'	AUTO	N		N		
ชุด Charger สอดสถานะ 'ON'	ON	N		N		
ระดับน้ำมันเชื้อเพลิงหลังทดสอบ	> 75% ของถัง	N		N		82% ลิตร

ข้อเสนอแนะ/บันทึกการแก้ไข

- SAFETY NOTE : 1) ต้องมั่นใจว่าปิดกระแสไฟฟ้าแล้ว ก่อนที่จะสัมผัสส่วนที่มีไฟฟ้าจ่าย
2) ต้องมั่นใจว่าได้รับการติดป้ายเตือนบริเวณตู้ควบคุมต่างๆ ที่ดำเนินการ
3) ต้องมั่นใจว่าระบบอยู่ในสถานะปกติ หลังจากดำเนินการข้างต้น

รายการอุปกรณ์

1. ฟันอุดหู (ear plug) 2. ผ้าสะอาด
3. เครื่องมือช่าง 4. ส่วนๆ

บำรุงรักษาโดย

1. พันธ์ / กพล / อติสิทธิ์

ช่างเทคนิคประจำอาคาร

Date : 14/8/65

ตรวจสอบโดย

พันธ์

หัวหน้าช่างประจำอาคาร/Supervisor

Date : 14/8/65

รับทราบโดย

พันธ์

ผู้จัดการอาคาร

Date :



ใบทดสอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้าประจำสัปดาห์



โครงการ นวัตกรรมอุตสาหกรรมวิทย์

ยี่ห้อ AGG รุ่น DEERSEA7320 ขนาด 144 KW 180 KVA ตัวที่ 1

วันที่ตรวจ 11/8/65

รายละเอียด	ค่ามาตรฐาน	ก่อนเดินเครื่อง		ขณะเครื่องทำงาน		หมายเหตุ
		30 นาที		เริ่มเวลา 10:00 น.	หยุดเวลา 10:10 น.	
1 ส่วนเครื่องยนต์/Engine		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
ระดับน้ำระบายความร้อน	อยู่ระหว่าง LOW - HIGH	N		N	N	
ระดับน้ำมันเครื่อง	อยู่ระหว่าง LOW - HIGH	N		N		
ไม่มีการรั่วไหลของน้ำมันเชื้อเพลิง	ไม่มีการรั่วไหล	N		N		
อุณหภูมิระบายความร้อน (Celcius)	80 - 90 องศาเซลเซียส	N		N		85 C
บันทึกระดับน้ำมันเชื้อเพลิง(ก่อนทดสอบ)	เกิน 75% ของถัง	N		82% ลิตร	ลิตร	82% ลิตร
สภาพเขม่าควันท่อไอเสีย	สีดำ					
แรงดันน้ำมันเครื่อง (PSI)	40 - 75 PSI					150.5 PSI
2 ส่วนเครื่องกำเนิด		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
ตรวจสอบการสั่นของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	ไม่สั่นรุนแรง	N		N		
ความเร็วรอบ (RPM)	1470 - 1510 RPM	N		N		1505 RPM
บันทึกแรงดันไฟฟ้า (โวลท์ (Voltage))	V L-L 380 V - 400 V	N		N		380 Volt
ความถี่ไฟฟ้า (Hz)	49 - 51 Hz	N		N		50 Hz
3 ส่วนชุดควบคุม		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
สภาพแบตเตอรี่ (ระดับน้ำกลั่น , ไม่มีสีสกปรก)	อยู่ระหว่าง LOW - HIGH	N		N		
วัดความถี่ของกระแสไฟฟ้าแบตเตอรี่	ช่วงกระแส = 1.250	N		N		
บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้าแบตเตอรี่ (โวลท์)	12 / 24 V	N		N		12.50 Volt
การทำงานของ Timer Exercise	เดินเครื่องตามเวลาปกติ	N		N		
สภาพของมอเตอร์และชุดต่อสายทองเหลือง	แสดงผล	N		N		
จำนวนเวลาทดสอบ (นาที)	เจ็ดนาที	N		N		
ตรวจสอบจำนวนการทำงานของเครื่องสะสม	บันทึกหลังทดสอบ	N		18 1/2 นาที ชั่วโมง		
4 ตรวจสอบผลการทดสอบ				ปกติ	ไม่ปกติ	
การเกิด Alarm	ต้องไม่มี	N		N		
Switch ที่ชุดควบคุมอยู่ในตำแหน่ง ' AUTO '	AUTO	N		N		
ชุด Charger สภาวะ ' ON '	ON	N		N		
ระดับน้ำมันเชื้อเพลิงหลังทดสอบ	> 75% ของถัง	N		N		82% ลิตร

ข้อเสนอแนะ/บันทึกการแก้ไข

- SAFETY NOTE: 1) ต้องมั่นใจว่าหัดกระดกไฟให้แล้ว ก่อนที่จะสัมผัสส่วนที่มีไฟฟ้าจ่าย
2) ต้องมั่นใจว่าได้รับการติดป้ายเตือนบริเวณที่ควบคุมต่างๆ ที่ตำแหน่งการ
3) ต้องมั่นใจว่าระบบอยู่ในสภาวะปกติ หลังจากดำเนินการข้างต้น

รายการอุปกรณ์

1. ที่อุดหู (ear plug) 2. ผ้าสะอาด
3. เครื่องมือช่าง 4. สิ่งๆ.....

บำรุงรักษาโดย

1.....
2.....

ช่างเทคนิคประจำอาคาร

Date : 11/8/65

ตรวจสอบโดย

()
หัวหน้าช่างประจำอาคาร/Supervisor

Date : 11-8-65

รับทราบโดย

()
ผู้จัดการอาคาร

Date : 11/8/65






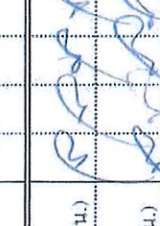
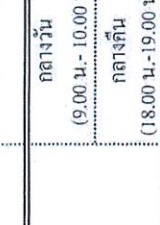
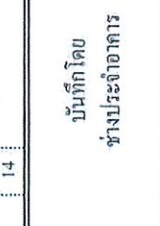
แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบลิฟต์


ตำแหน่งที่ตั้ง

ห้องลิฟต์ขนาดฟ้า

[illegible]

 PROACTIVE MANAGEMENT Co., Ltd.		แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบไฟฟ้า ผู้ MDB 1,2																		ตำแหน่งที่ตั้ง ห้อง MDB. ชั้น 1												
รายละเอียด		มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	ปี พ.ศ. 2565																	
รายการตรวจสอบประจำวัน		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
อุปกรณ์และวัสดุ	1 บริเวณรอบตู้																															
	2 เสาสูงภายในห้อง																															
	3 ตู้หม้อแปลงในตู้																															
	4 ความสะอาดในตู้																															
	5 ประตูห้องเครื่อง																															
สวิตช์และอุปกรณ์	6 หลอดไฟแสดงสถานะ																															
	7 ตำแหน่งกึ่งอัตโนมัติ																															
	8 ตำแหน่งสวิตช์ CAP.																															
	9 ตำแหน่งสวิตช์ CAP.																															
อุปกรณ์การวัด	10 R-S (L1-L2)																															
	11 S-T (L2-L3)																															
	12 T-R (L3-L1)																															
	13																															
บันทึกโดย	ช่างประจำอาคาร																															
	ตรวจสอบโดย																															
เครื่องมือในการตรวจสอบ																																
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																
✗ = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																
143																																

 PROACTIVE MANAGEMENT Co., Ltd.		มติคณะกรรมการชุด เพื่อร่วมการตรวจสอบระบบไฟฟ้า ข้อตั้งข้อสงสัยสู่หน่วยงาน หม้อแปลงหมายเลข 1.2										ตำแหน่งที่ตั้ง ชั้น หลังอาคาร A																				
รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มก. <input type="checkbox"/> กพ. <input type="checkbox"/> มีค. <input type="checkbox"/> เมย. <input type="checkbox"/> พค. <input type="checkbox"/> มิย. <input checked="" type="checkbox"/> กค. <input type="checkbox"/> สค. <input type="checkbox"/> พย. <input type="checkbox"/> ธค.										ปี พ.ศ. 2565																				
รายการตรวจเช็คประจำวัน		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	สภาพภายนอกตัวหม้อแปลง ไม่มีรอยเสียหาย																															
2	การเกิดสนิมตัวถังหม้อแปลง ไม่ครบสาม																															
3	ความปลอดภัยขดลวดค้ำ ไม่มีค้ำไม่ถาวร																															
4	เต้ารับหม้อแปลงฐาน ค้างตรงไม่มีการทรุด																															
5	สภาพภายนอกสายไฟฟ้า ไม่มีรอยเสียหาย																															
6	แนวสายไฟแรงสูง ไม่มีถึงคาง																															
7	หุ้มสาย หม้อแปลง เสียงดัง																															
8	ฟังเสียง สังเกตุดต่ของระบบ ไม่มีเสียงจรัล																															
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
บันทึกโดย		<div style="text-align: center;">  P. P. P. </div>																														
ช่างประจำอาคาร		<div style="text-align: center;">  P. P. P. </div>																														
ตรวจสอบโดย		<div style="text-align: center;">  P. P. P. </div>																														
ผู้จัดการอาคาร		<div style="text-align: center;">  P. P. P. </div>																														
เครื่องมือในการตรวจเช็ค		บันทึก										บันทึก										บันทึก										
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																
X = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																



PROACTIVE
MANAGEMENT Co., Ltd.

ชนิดบุคลากรชุด

นี่คือสิ่งซึ่งอัลกอริทึมวิทแพทกษา


แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบไฟฟ้า

กำหนดไฟฟ้าสำรอง GENERATOR

ตำแหน่งที่ตั้ง

ห้อง GEN.จัน...1.

รายละเอียด		ปี พค. 2565																														
		มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.																			
รายการตรวจสอบประจำวัน		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
ระดับและชนิด	1 ระดับน้ำในหม้อน้ำวิ่งตั้ง	อยู่ในระดับ FULL																														
	2 ระดับน้ำมันเครื่อง	อยู่ในระดับ FULL																														
	3 ความดันของหัวเบดอร์	จุดดอเป็นปกติ																														
	4 ระดับน้ำมันกลั่นและเติม	อยู่ในระดับ FULL																														
	5 ระดับน้ำมันเชื้อเพลิง(.....ลิตร)	ไม่น้อยกว่า 75%																														
อุณหภูมิและแรงดัน	6 รอยรั่วซึมตามข้อต่อต่างๆ	ไม่มีจุดรั่วซึม																														
	7 รอยรั่วของน้ำมัน น้ำมันเครื่อง	ไม่มีจุดรั่วซึม																														
	8 เสียงของเครื่องยัด	เสียงเรียบนิ่ง																														
	9 รอยรั่วของน้ำมัน น้ำมันเครื่อง	ไม่มีจุดรั่วซึม																														
	10 อุณหภูมิของน้ำหล่อเย็น	82 C-93 C																														
ไฟฟ้า	11 อุณหภูมิน้ำมันเครื่อง	77 C-107 C																														
	12 บริเวณรอบเครื่องจักร	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																														
	13 แสงสว่างภายในห้อง	หลอดไฟติดทุกดวง																														
	14 ความสะอาดในห้องเครื่องจักร	สะอาด-ไม่วางของกะละ																														
	15																															
บันทึกโดย		กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)																														
ช่างประจำอาคาร		กลางคืน (18.00 น.-19.00 น.)																														
ตรวจสอบโดย		หัวหน้าช่าง / ชูป๓																														
		ผู้จัดการอาคาร																														
เครื่องมือใช้ในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน		บันทึก																														
✗ = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																
☐ = คัดค้านโดยให้																																
☑ = เป็นอันพอใจแล้ว																																

<div>  PROACTIVE <small>MANAGEMENT Co., Ltd.</small> </div>										<div> นิตិบุคลลอการชุด แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบลิฟท์ ลิฟท์หมายเลข NO.1-2-3-4-5 </div>										<div> ตำแหน่งที่ตั้ง ห้องลิฟต์ชั้นคาเฟ่ </div>													
รายละเอียด		มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	ปี พ.ศ. 2565																			
รายการตรวจเช็คประจำวัน		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	
อุปกรณ์	1 บริเวณรอบเครื่องจักร																																
	2 แสงสว่างภายในห้อง																																
	3 ฟังเสียงการทำงานของ Motor																																
	4 ความสะอาดในห้อง																																
แบบตรวจเช็คประจำสัปดาห์	5 ประตูห้องเครื่อง																																
	6 ไฟแสงสว่างภายใน																																
	7 ไปมาค																																
	8 อยตรวจชั้น																																
	9 แสงสว่างภายในห้องโดยสาร																																
	10 โทรศัพท์ภายในลิฟต์																																
	11 ประตูเปิด-ปิด ปกติ																																
	12 การวิ่งของลิฟต์																																
โดย	13																																
	14																																
ตรวจสอบโดย	15																																
	กลางวัน (9.00 น. - 10.00 น.)																																
	กลางคืน (18.00 น. - 19.00 น.)																																
	หัวหน้าช่าง / จุฬา																																
ผู้จัดการอาคาร																																	
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค																																	
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																	
✗ = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																	
☐ = ผู้ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																	
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																	



นิติบุคคลอาคารชุด

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบเครื่องออกกำลังกาย


ตำแหน่งที่ตั้ง

นอตตั้งตึงยิลล์สุขุมวิทแพทย

เครื่องออกกำลังกาย

ห้องหลังอาคาร A...ชั้น.

[illegible]



PROACTIVE
MANAGEMENT Co., Ltd.

นิติบุคคลอาคารชุด
นิติบุคคลอสังหาริมทรัพย์

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบ
กล้องวงจรปิด CCTV

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้อง CONTROL

รายละเอียด		ปี พ.ศ. 2565											
รายการตรวจสอบประจำวัน		มกราคม 2565											
		ม.ก.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1	จุดถ่ายภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	จุดเตือนภัย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	จุดกล้องวงจรปิด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	จุดต่อสายไฟ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	จุดต่อสายสัญญาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	สัญญาณภาพและความคมชัด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	การบันทึกของ DVR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	จอแสดงภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	ตรวจสอบสวิตช์สัญญาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	ตรวจสอบจุดต่อสายสัญญาณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	ความสะอาดของอุปกรณ์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	เวลา : วัน : เดือน : ปี												
13													
14													
บันทึกโดย		(ลายเซ็น)											
ช่างประจำอาคาร		(ลายเซ็น)											
ตรวจสอบโดย		(ลายเซ็น)											
ผู้จัดการอาคาร		(ลายเซ็น)											
เครื่องมือในการตรวจสอบ		(ลายเซ็น)											
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน		(ลายเซ็น)											
✗ = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		(ลายเซ็น)											
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		(ลายเซ็น)											
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		(ลายเซ็น)											



บริษัท โปรแอคทีฟ

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบเครื่องออกกำลังกาย

ตำแหน่งที่ตั้ง

ศูนย์ฝึกซ้อมกีฬามหาวิทยาลัย

เครื่องออกกำลังกาย

ห้องหลังอาคาร A.....ชั้น 1.

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มล.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มิก.	<input type="checkbox"/> เมฆ.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 22	<input checked="" type="checkbox"/> พช.	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 31
รายการตรวจเช็คประจำวัน		จำนวน																											
1	ลู่วิ่งไฟฟ้า	3 เครื่อง																											
2	ลู่วิ่งไฟฟ้า																												
3	ลู่วิ่งไฟฟ้า																												
4	กระดาน																												
6	ความสะอาดของเครื่อง																												
7	จักรยานอากาศ	3 เครื่อง																											
8	จักรยานอากาศ																												
9	จักรยานอากาศ																												
10	ความสะอาดของเครื่อง																												
12	พิกัด 2.5kg-5.7.5.10.12.5.20.22	20 อัน																											
13	7.5.20.22.525kg																												
14	จักรยานวิ่ง	2 เครื่อง																											
15	จักรยานวิ่ง																												
16	ความสะอาดของเครื่อง																												
17	เครื่องออกกำลังกายสามสถานี	1 เครื่อง																											
18	กระดานไฟฟ้า																												
19	ความสะอาดของเครื่อง																												
20	เครื่องบริหารน้ำหนัก	2 เครื่อง																											
21	เครื่องบริหารน้ำหนัก																												
22	ความสะอาดของเครื่อง																												
บันทึกโดย		เข้า (7.00 น.- 8.00 น.)																											
ช่างประจำอาคาร		บด (13.00 น.- 14.00 น.)																											
		เด็ก (22.00 น.- 23.00 น.)																											
		หัวหน้างาน /																											
		ชุด																											
ตรวจสอบโดย		ผู้จัดการอาคาร																											
เครื่องมือใช้ในการตรวจเช็ค		บันทึก																											
✓ 150 เป็นไปตามมาตรฐาน		บันทึก																											
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		บันทึก																											
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		บันทึก																											



นิติบุคคลอาคารชุด

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบ

ตำแหน่งที่ตั้ง

นิตยดั่งตั้งอิตส์ศูนย์วิทแพรกายา

กล้องวงจรปิด CCTV

ห้อง CONTROL

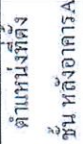
รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มค. <input type="checkbox"/> กพ. <input type="checkbox"/> มีค. <input type="checkbox"/> เมษ. <input type="checkbox"/> พค. <input type="checkbox"/> มิย. <input type="checkbox"/> กค. <input type="checkbox"/> สค. <input type="checkbox"/> กย. <input type="checkbox"/> ตค. <input type="checkbox"/> พย. <input checked="" type="checkbox"/> ธค. ปี พค. 2565											
รายการตรวจเช็คประจำวัน		รายการตรวจเช็คประจำวัน											
1	ชุดอุปกรณ์	จำนวน ชุด											
2	ชุดเครื่องบันทึก	จำนวน ชุด											
3	ชุดกล้องวงจรปิด	จำนวน ... 158 ... ชุด											
4	จุดต่อต่างทาง ไฟฟ้า	เน้นทุกจุด											
5	จุดต่อต่างสายสัญญาณ	เน้นทุกจุด											
6	สัญญาณและความคมชัด	คมชัด											
7	การบันทึกของ DVR	ดูภาพย้อนหลังได้ปกติ											
8	จอแสดงภาพ	ทุกตัวดูภาพได้ปกติ											
9	ตรวจสอบสายสัญญาณ	สายดี DVR ได้ทุกเครื่อง											
10	ตรวจสอบจุดต่อสายทุกจุด	เน้นทุกจุด											
11	การสำรองข้อมูลโปรแกรม	ไม่มีผู้											
12	เวลา : วัน : เดือน : ปี	ตรงตามเวลามาตรฐาน											
13													
14													
บันทึกโดยช่างประจำอาคาร		เข้า (7.00 น.- 8.00 น.) บ่าย (13.00 น.-14.00 น.) ดึก (22.00 น.-23.00 น.) หัวน้ำช้าง / ซุปฯ											
ตรวจสอบโดยผู้จัดการอาคาร													
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก											
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน		บันทึก											
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		บันทึก											
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		บันทึก											
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		บันทึก											

๓ นอตตั้งตังฮัลลสขามวาทแพรภษา

ลิฟท์หมายเลข NO.6

สถานขอครุฑตกบ ชน9

รายละเอียด		มก.		กพ.		นิค.		เมช.		พล.		นิย.		กก.		สด.		ภข.		ดค.		พษ.		จล.		ปี พศ. 2565																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
รายการตรวจเช็คประจำวัน		มาตรฐาน		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 บริเวณรอบเครื่องจักร		ไม่มีสิ่งกีดขวาง																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

[illegible]

รายละเอียด		ม.ค.	ก.พ.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ปี พ.ศ. 2565																		
รายการตรวจสอบ		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	สภาพภายนอกตัวถังหม้อแปลง																																
2	การเกิดสนิมตัวถังหม้อแปลง																																
3	ความสะอาดตู้ควบคุม																																
4	ตัวรับหม้อแปลง																																
5	สภาพภายนอกสายไฟฟ้า																																
6	แรงดันไฟฟ้าแรงสูง																																
7	ฟังเสียง หม้อแปลง																																
8	ฟังเสียง รางคูลดของระบบ																																
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
บันทึกโดย																																	
ช่างประจำอาคาร																																	
ตรวจสอบโดย																																	
ผู้จัดการอาคาร																																	
เครื่องมือในการตรวจสอบ																																	
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																	
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																	
□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																	
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																	



นิติบุคคลอาคารชุด

นัดตั้งสิ่งผิดสัญญาฉบับที่เพรษา

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบไฟฟ้า

ตำแหน่งที่ตั้ง

ห้อง MDB ชั้น 1

ผู้ MDB 1.2

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มก.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> นก.	<input type="checkbox"/> นค.	<input type="checkbox"/> เมช.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> มย.	<input type="checkbox"/> กก.	<input type="checkbox"/> สค.	<input checked="" type="checkbox"/> กช.	<input type="checkbox"/> คค.	<input type="checkbox"/> พช.	<input type="checkbox"/> ชค.	ปี พ.ศ. 2565																		
รายการตรวจสอบประจำวัน		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	เบร็วรอบตู้																																
2	แสงสว่างภายในห้อง																																
3	อุณหภูมิภายในห้อง																																
4	ความสะอาดในห้อง																																
5	ประตูห้องต้อง																																
6	หลอดไฟแสดงสถานะ																																
7	ตำแหน่งเบร็วตู้ควบคุม																																
8	ตำแหน่งสวิตซ์ CAP																																
9	ค่าเพาเวอร์แฟกเตอร์																																
10	R-S (L1-L2)																																
11	S-T (L2-L3)																																
12	T-R (L3-L1)																																
13																																	
14																																	
บันทึกโดย		กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)																กลางคืน (18.00 น.-19.00 น.)															
ช่างประจำอาคาร		[ลายเซ็น]																[ลายเซ็น]															
ตรวจสอบโดย		[ลายเซ็น]																[ลายเซ็น]															
ผู้จัดการอาคาร		[ลายเซ็น]																[ลายเซ็น]															
เครื่องมือในการตรวจเช็ค		บันทึก																บันทึก															
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																	
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																	
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																	
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																	



นิติบุคคลอาคารหด

แบบฟอร์มการตรวจสอบประสิทธิภาพ

คำหนึ่งทั้ง

๒๖๖ นวัตกรรมสู่สังคมวิทยาศาสตร์

สีฟ้าหมายเลข NO.1-2-3-4-5

ห้องฝึกชั้นดาดฟ้า

[illegible]



นิตินุกุลอาคารชุด
นี่คือสิ่งประดิษฐ์คุณวิทย์เพรกาย

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบเครื่องออกกำลังกาย
เครื่องออกกำลังกาย

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้องหลังอาคาร A...ชั้น 1.

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> นก.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มล.	<input type="checkbox"/> เมย.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> มิย.	<input type="checkbox"/> กค.	<input type="checkbox"/> สค.	<input checked="" type="checkbox"/> กย.	<input type="checkbox"/> ตค.	<input type="checkbox"/> พย.	<input type="checkbox"/> ธค.	ปี พ.ศ. 2565																		
รายการตรวจสอบประจำวัน		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
ไฟฟ้า	จำนวน 3 เครื่อง																															
1	ตู้ไฟฟ้า 1																															
2	ตู้ไฟฟ้า 2																															
3	ตู้ไฟฟ้า 3																															
4	กระแสไฟ																															
6	ความปลอดภัยของเครื่อง																															
7	จักรยานอากาศ 3 เครื่อง																															
8	จักรยานอากาศ 1																															
9	จักรยานอากาศ 1																															
10	ความปลอดภัยของเครื่อง																															
12	ขนาด 2.5, 5, 7.5, 10, 12.5, 20, 22.5 kg 20 อัน																															
13	จักรยานวิ่ง 1																															
14	จักรยานวิ่ง 2																															
15	ความปลอดภัยของเครื่อง																															
16	เครื่องออกกำลังกายสามสถานี 1 เครื่อง																															
17	กระดานไฟฟ้า																															
18	ความปลอดภัยของเครื่อง																															
19	เครื่องบริหารน้ำหนัก 2 เครื่อง																															
20	เครื่องบริหารน้ำหนัก 2																															
21	ความปลอดภัยของเครื่อง																															
บันทึกโดย	ช่วงเวลานักบันทึก (9.00 น. - 18.00 น.)																															
ช่างประจำอาคาร	หัวหน้าช่าง / จป																															
ตรวจสอบโดย	ผู้จัดการอาคาร																															
ผู้รับรองหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน		บันทึก																														
✗ = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		บันทึก																														
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		บันทึก																														

[illegible]



นิติบุคคลอาคารชุด

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบลิฟท์

ตำแหน่งที่ตั้ง

นอตตังตังอิลลู่บุมวิทเพรกายา

ลิฟท์หมายเลข NO.6

ลานจอดรถตึกบี ชั้น9

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> นก.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มค.	<input type="checkbox"/> เมย.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> มิย.	<input type="checkbox"/> กค.	<input type="checkbox"/> สค.	<input type="checkbox"/> กย.	<input checked="" type="checkbox"/> ตค.	<input type="checkbox"/> พย.	<input type="checkbox"/> ธค.	ปี พ.ศ. 2565						
รายการตรวจเช็คประจำวัน		มาตรฐาน																		
1	บริเวณรอบเครื่องจักร	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																		
2	แสงสว่างภายในห้อง	ไฟติดทุกดวง																		
3	ฟังเสียงการทำงานของ Motor	เสียงเรียบ นิ่ง																		
4	ความสะอาดในห้อง	ไม่มีฝุ่น																		
5	ประตูห้องเครื่อง	ปิดล็อกปกติ																		
6	ไฟแสงสว่างภายใน	แสงสว่างติดทุกดวง																		
7	ปุ่มกด	กดได้ทุกชั้น																		
8	เลขแสดงชั้น	ไฟติดทุกชั้น																		
9	แสงสว่างภายในห้องโดยสาร	หลอดไฟติดทุกดวง																		
10	โทรศัพท์ ภายในลิฟท์	สื่อสารภายนอกได้																		
11	ประตูเปิด-ปิดปกติ	ไม่มีเสียง ขณะเปิด-ปิด																		
12	การวิ่งของลิฟท์	วิ่งเรียบ ไม่กระตุก																		
13																				
14																				
15																				
ตรวจสอบโดย	บันทึกโดย	กลางวัน (9.00 น.-10.00 น.)																		
	ช่างประจำอาคาร	กลางวัน (18.00 น.-19.00 น.)																		
	หัวหน้าช่าง / ชปท	หัวหน้าช่าง / ชปท																		
	ผู้จัดการอาคาร	ผู้จัดการอาคาร																		
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก	บันทึก										บันทึก	บันทึก						
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน		-																		
X = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		-																		
☐ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		-																		
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		-																		



นิติบุคคลอาคารชุด

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบไฟฟ้า


ตำแหน่งที่ตั้ง

ห้องติดตั้งตู้ MDB 1.2

ตู้ MDB 1.2

ห้อง MDB ชั้น 1

รายละเอียด		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ปี พ.ศ. 2565																		
รายการตรวจเช็คประจำวัน	มาตรฐาน	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	บริเวณรอบตู้	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																														
2	แสงสว่างภายในห้อง	หลอดไฟติดทุกดวง																														
3	อุณหภูมิภายในห้อง	ไม่เกิน 40 C																														
4	ความสะอาดภายในห้อง	สะอาด - ไม้วางของเกะกะ																														
5	ประตูห้องเครื่อง	ปิดล็อกปกติ																														
6	หลอดไฟแสดงสถานะ	ไฟติดทุกดวง																														
7	ตำแหน่งกฏฉุกเฉิน	ON																														
8	ตำแหน่งสวิตช์ CAP.	AUTO																														
9	ค่าเพาเวอร์แฟกเตอร์	88%-90%																														
10	R-S (L1-L2)	380-410 Volt																														
11	S-T (L2-L3)	380-410 Volt																														
12	T-R (L3-L1)	380-410 Volt																														
13																																
14																																
บันทึกโดย	ช่างประจำอาคาร	<div>กลางวัน (9.00 น. - 10.00 น.)</div> <div>กลางคืน (18.00 น. - 19.00 น.)</div> <div>หัวหน้าช่าง / ชูป</div> <div>ผู้จัดการอาคาร</div>																														
ตรวจสอบโดย		<div>หน้า</div> <div>หน้า</div> <div>หน้า</div> <div>หน้า</div>																														
เครื่องมือในการตรวจเช็ค		<div>บันทึก</div> <div>บันทึก</div> <div>บันทึก</div> <div>บันทึก</div>																														
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน		บันทึก																														
✗ = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		บันทึก																														
□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		บันทึก																														
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		บันทึก																														

 PROACTIVE MANAGEMENT Co., Ltd.		นิติบุคคลอาคารชุด ชื่อตึกตั้งชื่อผู้ดูแลนิติบุคคลอาคารชุด แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบไฟฟ้า หม้อแปลงหมายเลข 1,2										ตำแหน่งที่ตั้ง ชั้น หลังอาคาร A																																	
รายการตรวจเช็คประจำวัน		รายละเอียด										ปี พ.ศ. 2565																																	
		มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	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	สถานะของตู้แรงดันไฟฟ้า	ไม่มีรอยเสียหาย																																											
2	การเดินสายไฟ	ไม่มีรอยเสียหาย																																											
3	ความปลอดภัยตู้	ไม่มีดินไม่เกวลิ้ง																																											
4	การเชื่อมต่อ	ดีตรงไม่มีอาการทรุด																																											
5	สถานะของสายไฟฟ้า	ไม่มีรอยเสียหาย																																											
6	แนวสายไฟแรงสูง	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																																											
7	ฟิวส์	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																																											
8	เสียงของตู้	ไม่มีเสียง																																											
9	เสียงของตู้	ไม่มีเสียง																																											
10																																													
11																																													
12																																													
13																																													
14																																													
บันทึกรายงาน		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> บันทึกรายงาน ช่างประจำอาคาร ตรวจสอบโดย </div> <div> กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.) กลางคืน (18.00 น.- 19.00 น.) หัวหน้าช่าง / ผู้ปฏิบัติงาน </div> </div>																																											
เครื่องมือในการตรวจเช็ค		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> บันทึกรายงาน ช่างประจำอาคาร ตรวจสอบโดย </div> <div> บันทึกรายงาน ช่างประจำอาคาร ตรวจสอบโดย </div> </div>																																											
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน		✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																											
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																											
□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																											
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																											



นิติบุคคลอาคารชค

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบไฟฟ้า

ตำแหน่งที่ตั้ง

๖. ข้อตกลง สัมพันธภาพ กับ วิชาชีพ และ สังคม

กำเนิดไฟฟ้าสำรอง GENERATOR

ห้อง GEN.ชั้น...1.

รายละเอียด		ปี พ.ศ. 2565																														
		<input type="checkbox"/> มค.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มีค.	<input type="checkbox"/> เมย.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> มิย.	<input type="checkbox"/> กค.	<input type="checkbox"/> สค.	<input type="checkbox"/> กย.	<input type="checkbox"/> ตค.	<input type="checkbox"/> พย.	<input type="checkbox"/> ธค.																			
รายการตรวจเช็คประจำวัน		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
เตรียมเครื่อง	1 ระดับน้ำมันหม้อน้ำรังผึ้ง	อยู่ในระดับ FULL																														
	2 ระดับน้ำมันเครื่อง	อยู่ในระดับ FULL																														
	3 ความแน่นของขาเบรคเตอร์	จุดต่อแน่น, มีตัวครอบ																														
	4 ระดับน้ำกลั่นและเติมน้ำมัน	อยู่ในระดับ FULL																														
	5 ระดับน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	ไม่น้อยกว่า 75%																														
เปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่อง	6 รอยรั่วซึมตามข้อต่อต่างๆ	ไม่มีจุดรั่วซึม																														
	7 รอยร้าวของน้ำมัน น้ำมันเครื่อง	ไม่มีจุดรั่วซึม																														
	8 เสียงของเครื่องยนต์	เสียงเรียบ, นิ่ง																														
	9 รอยร้าวของน้ำมัน น้ำมันเครื่อง	ไม่มีจุดรั่วซึม																														
	10 อุณหภูมิของน้ำหล่อเย็น	82 C-93 C																														
เช็ค	11 อุณหภูมิน้ำมันเครื่อง	77 C-107 C																														
	12 มีวาล์วรอบเครื่องยนต์จักร	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																														
	13 แสงสว่างภายในห้อง	หลอด ไฟติดทุกดวง																														
	14 ความสะอาดในห้องเครื่องจักร	สะอาด- ไม่วางของเกะกะ																														
	15																															
บันทึกโดยช่างประจำอาคาร	กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)	[ลายเซ็น]																														
	กลางคืน (18.00 น.-19.00 น.)	[ลายเซ็น]																														
ตรวจสอบโดย	หัวหน้าช่าง / ช่าง	[ลายเซ็น]																														
	ผู้จัดการอาคาร	[ลายเซ็น]																														
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน	บันทึก																															
✗ = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุรายการแก้ไข)	บันทึก																															
□ = ยังเปลี่ยนอะไหล่	บันทึก																															
☑ = ใช้เรียบร้อยแล้ว	บันทึก																															



นิติบุคคลอาคารชุด
นอตติงฮิลล์สุขุมวิทแฟรกษา

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบลิฟท์
ลิฟท์หมายเลข NO.6

ตำแหน่งที่ตั้ง
ลานจอดรถตึกบี ชั้น9

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มค.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มีค.	<input type="checkbox"/> เมษ.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> มิย.	<input type="checkbox"/> กค.	<input checked="" type="checkbox"/> สค.	<input type="checkbox"/> กย.	<input type="checkbox"/> ตค.	<input type="checkbox"/> พย.	<input type="checkbox"/> ธค.	ปี พ.ศ. 2565																		
รายการตรวจเช็คประจำวัน		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
ข้อมูล	1 บริเวณรอบเครื่องจักร																															
	2 แสงสว่างภายในห้อง																															
	3 ฟังก์ชันการทำงานของ Motor																															
	4 ความสะอาดในห้อง																															
การปฏิบัติงานประจำวัน	5 ประตูห้องเครื่อง																															
	6 ไฟแสงสว่างภายใน																															
	7 ปุ่มกด																															
	8 เลขแสดงชั้น																															
	9 แสงสว่างภายในห้องโดยสาร																															
	10 โทรศัพท์ภายในลิฟต์																															
	11 ประตูเปิด-ปิด ปกติ																															
	12 การวิ่งของลิฟต์																															
	13																															
	14																															
	15																															
	บันทึกโดย ช่างประจำอาคาร	กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)	[Signature]																													
กลางคืน (18.00 น.-19.00 น.)		[Signature]																														
ตรวจสอบโดย	หัวหน้าช่าง / ชูป	[Signature]																														
	ผู้จัดการอาคาร	[Signature]																														
เครื่องมือใช้ในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน		บันทึก																														
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		บันทึก																														
□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่		บันทึก																														
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		บันทึก																														

[illegible]

ลิฟท์หมายเลข NO.1-2-3-4-5

ตำแหน่งที่ตั้ง

ห้องลิฟต์ชั้นดาดฟ้า

รายละเอียด		มก.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พข.	ธค.	ปี พศ. 2565																		
รายการตรวจเช็คประจำวัน		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
เครื่องปรับอากาศ	1 บริเวณรอบเครื่องจักร	ไม่มีสิ่งกีดขวาง																														
	2 แสงสว่างภายในห้อง	ไฟติดทุกดวง																														
	3 ฟังเสียงการทำงานของ Motor	เสียงเรียบ นิ่ง																														
	4 ความสะอาดในห้อง	ไม่มีฝุ่น																														
สภาพความพร้อมใช้งาน	5 ประตูห้องเครื่อง	ปิดล็อกปกติ																														
	6 ไฟแสงสว่างภายนอก	แสงสว่างติดทุกดวง																														
	7 ปุ่มกด	กดได้ทุกระดาน																														
	8 สายเคเบิล	ไม่ติดกวน																														
	9 แสงสว่างภายในห้องโดยสาร	หลอดไฟติดทุกดวง																														
	10 โทรศัพท์ ภายในลำตัว	สื่อสารภายนอกได้																														
	11 ประตูเปิด-ปิด ปกติ	ไม่มีเสียง ขณะเปิด-ปิด																														
	12 การวิ่งของลิฟต์	วิ่งเรียบ ไม่กระตุก																														
บันทึกโดย ช่างประจำอาคาร	เช้า (7.00 น.-8.00 น.)	เข้า																														
	บ่าย (13.00 น.-14.00 น.)	เข้า																														
	ดึก (22.00 น.-23.00 น.)	เข้า																														
	หัวหน้าช่าง / ชูบง	เข้า																														
ตรวจสอบ โดย	ผู้จัดการอาคาร	เข้า																														
		เข้า																														
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน		บันทึก																														
× = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		บันทึก																														
□ = สิ่งเปลี่ยนแปลง		บันทึก																														
☑ = เขียนอะไหล่แล้ว		บันทึก																														

[illegible]



แบบฟอร์มการตรวจสอบไฟฟ้า

ตำแหน่งที่ตั้ง

กำเนิดไฟฟ้าสำรอง GENERATOR

ห้อง GEN...1.

รายละเอียด		ปี พ.ศ. 2565											
รายการตรวจเช็คประจำวัน		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	ระดับน้ำในหม้อน้ำรั่ว												
2	ระดับน้ำมันเครื่อง												
3	ความแน่นของขั้วแบตเตอรี่												
4	ระดับน้ำกลั่นแต่ละเดิม												
5	ระดับน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร												
6	รอยรั่วซึมตามข้อต่อต่างๆ												
7	รอยร้าวของน้ำมัน น้ำมันเครื่อง												
8	เสียงของเครื่องยนต์												
9	รอยร้าวของน้ำมัน น้ำมันเครื่อง												
10	อุณหภูมิของน้ำหล่อเย็น												
11	อุณหภูมิน้ำมันเครื่อง												
12	บริเวณรอบเครื่องจักร												
13	แสงสว่างภายในห้อง												
14	ความสะอาดในห้องเครื่องจักร												
15													
บันทึกโดย													
ช่างประจำอาคาร													
ตรวจสอบโดย													
เครื่องมือในการตรวจเช็ค													
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน													
✗ = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)													
□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่													
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว													