

ภาคผนวก 5

เอกสารตรวจสอบระบบ บำบัดน้ำเสีย

ภาคผนวก 5

เอกสารตรวจสอบระบบ บำบัดน้ำเสีย

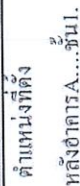


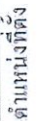
นิติบุคคลอาคารชุด
น็อคดาวน์คอนโดมิเนียมวิเศษเกษ

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย
บึงเดิมอากาศ AR-1-2-3-4-5-6-7

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้อง...หลังอาคารA.....ชั้น...1.....

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มล.	<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 checked="" type="checkbox"/> กย.	<input type="checkbox"/> ตค.	<input type="checkbox"/> พย.	<input type="checkbox"/> ธค.	ปี พ.ศ. 2565						
รายการตรวจสอบประจำวัน		มาตรฐาน																		
แบบแผน	1 ตำแหน่งเครื่องวัดค่าควบคุม	AUTO																		
	2 นาฬิกาตั้งเวลาการทำงาน	อย่างน้อย 8 ชั่วโมง																		
	3 ไฟแจ้งเตือนของตู้ควบคุม	ไม่ใช้																		
	4 ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือน(RESET)																			
	5 ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้	3.6..Amp																		
	6 ความสะอาดตู้ควบคุม	สะอาด ไม่มีฝุ่น																		
แบบ	7 เสียงผิดปกติของปั๊ม	เสียงเรียบ.นิ่ง																		
	8 เสียงผิดปกติของมอเตอร์	เสียงเรียบ.นิ่ง																		
	9 ระดับน้ำในถัง(NG:0)	อยู่ในระดับ FULL																		
	10																			
ไฟฟ้า	11 R (L1) (Name Plate)	...3.5..Amp																		
	12 S (L2) (Name Plate)	...3.5 Amp																		
	13 T (L3) (Name Plate)	...3.5..Amp																		
	14																			
อื่นๆ	14 ความสะอาดในห้อง	สะอาด-ไม่วางของกะละ																		
	15																			
	16																			
บันทึกโดย ช่างประจำอาคาร	กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)	[ลายเซ็น]																		
	กลางวัน (18.00 น.-19.00 น.)	[ลายเซ็น]																		
	หัวน้ำช่าง / ชูป	[ลายเซ็น]																		
	ผู้จัดการอาคาร	[ลายเซ็น]																		
ตรวจสอบโดย																				
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																		
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน																				
	X = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																			
	□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																			
	☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																			

[illegible]



ปณณนา สนนทน (DP-1.2)

ห้องหลังอาคาร A...พ.

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มก.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มิก.	<input type="checkbox"/> มข.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> นิย.	<input type="checkbox"/> กค.	<input type="checkbox"/> สถก.	<input checked="" type="checkbox"/> กย.	<input type="checkbox"/> ดค.	<input type="checkbox"/> พข.	<input type="checkbox"/> จค.	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	ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม	AUTO																														
2	ตำแหน่งสวิตช์ควบคุมปั๊ม	ALT																														
3	ไฟแจ้งเตือนของตู้ควบคุม	ไม่โชว์																														
4	ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือน(RESET)																															
5	ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้	.....8.0.....Amp																														
6	ความสะอาดตู้ควบคุม	สะอาดไม่มีฝุ่น																														
7	เสียงผิดปกติของปั๊ม	เสียงเรียบนิ่ง																														
8	เสียงผิดปกติของมอเตอร์	เสียงเรียบนิ่ง																														
9	แรงดันน้ำด้านส่ง(ปลายท่อ)ไหลเต็มท่อ																															
10																																
11	R (L1) (Name Plate)	.....7.5.....Amp																														
12	S (L2) (Name Plate)	.....7.5.....Amp																														
13	T (L3) (Name Plate)	.....7.5.....Amp																														
14	ความสะอาดในห้อง	สะอาด-ไม่วางของกระเทาะ																														
15																																
16																																
บันทึกโดย		กลางวัน																														
ช่างประจำอาคาร		(9.00 น.- 10.00 น.)																														
ตรวจสอบโดย		กลางคืน																														
		(18.00 น.-19.00 น.)																														
		หัวหน้าช่าง / ชูป																														
		ผู้จัดการอาคาร																														
เครื่องมือภายในการตรวจเช็ค																																
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน																																
X = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบ																																
☐ = คัดเปลี่ยนอะไหล่																																
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																



PROACTIVE
MANAGEMENT Co., Ltd.

นิติบุคคลอาคารชุด

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบ้านเดี่ยว

ตำแหน่งที่ตั้ง

ข้อบังคับสัญญาซื้อขาย

บ้านเดี่ยว (SLP 1/2)

ห้อง อาคาร A...ชั้น 1.

รายละเอียด		<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 checked="" 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
ขั้นต้น	1 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม																															
	2 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม																															
	3 ไฟแจ้งเตือนของตู้ควบคุม																															
	4 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม (RESET)																															
	5 ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้																															
	6 ความสะอาดตู้ควบคุม																															
ขั้นสูง	7 เสียงผิดปกติของปั๊ม																															
	8 เสียงผิดปกติของมอเตอร์																															
	9 แรงดันน้ำด้านส่งปลายทาง																															
	10																															
ขั้นสูงพิเศษ	11 R (L1) (Name Plate)																															
	12 S (L2) (Name Plate)																															
	13 T (L3) (Name Plate)																															
	14 ความสะอาดในห้อง																															
ขั้นสูงพิเศษ	15																															
	16																															
บันทึกโดยช่างประจำอาคาร	กลางวัน (9.00 น. - 10.00 น.)																															
	กลางคืน (18.00 น. - 19.00 น.)																															
ตรวจสอบโดย	หัวหน้าช่าง / ช่าง																															
	ผู้จัดการอาคาร																															
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค																																
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																
✗ = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																
☐ = ตั้งเปลี่ยนอะไหล่																																
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																



นิตินุเคราะห์การตรวจ
ข้อตั้งอิลลัสตวาทเพรกรษา

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบันทึกน้ำเสีย
ปีเดิมออกส AR-1-2-3-4-5-6-7

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้อง...หลังอาคารA.....ชั้น...1.....

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มก.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> นก.	<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 checked="" type="checkbox"/> ธค.	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	ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม	AUTO																														
2	บันทึกเวลาการทำงาน	อย่างน้อย 8 ชั่วโมง																														
3	ไฟเตือนของตู้ควบคุม	ไม่ไฟ																														
4	ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือนรีเซ็ต(RESET)																															
5	ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้	3.6 Amp																														
6	ความสะอาดตู้ควบคุม	สะอาดไม่มีฝุ่น																														
7	เสียงผิดปกติของปั๊ม	เสียงเรียบ,นิ่ง																														
8	เสียงผิดปกติของมอเตอร์	เสียงเรียบ,นิ่ง																														
10	ระดับน้ำในถัง(N/O:0)	อยู่ในระดับ FULL																														
11	R (L1) (Name Plate)	...3.5..Amp																														
12	S (L2) (Name Plate)	...3.5 Amp																														
13	T (L3) (Name Plate)	...3.5..Amp																														
14	ความสะอาดในห้อง	สะอาด-ไม่วางของกะละ																														
15																																
16																																
บันทึกโดย ช่างประจำอาคาร	เช้า	(7.00 น.- 8.00 น.)																														
	บ่าย	(13.00 น.-14.00 น.)																														
	ดึก	(22.00 น.-23.00 น.)																														
	หัวหน้าช่าง / ช่าง																															
ตรวจสอบโดย	ผู้จัดการอาคาร																															
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓	เป็นไปตามมาตรฐาน	บันทึก																														
×	ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																															
□	ข้อเปลี่ยนอะไหล่																															
✓	เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																															



บริษัท คลอดอาคารชุด

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย

ตำแหน่งที่ตั้ง

นอตตังอิลลัสดูมวิทแฟรกมา

บิ่นจุ่มน้ำ สูบน้ำ ไปเติมอากาศ(EQP 1.2)

ห้อง หลังกอง A....ชั้น 1.

รายละเอียด		<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 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	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	ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม																																													
2	ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม																																													
3	ไฟแจ้งเตือนของตู้ควบคุม																																													
4	ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือน(RESET)																																													
5	ค่า OVERLOAD ที่ตั้งได้																																													
6	ความสะอาดตู้ควบคุม																																													
7	เสียงผิดปกติของไม่																																													
8	เสียงผิดปกติของมอเตอร์																																													
9	แรงดันน้ำ ด้านส่ง(ปลายท่อ) ไหลเต็มท่อ																																													
10																																														
11	R (L1) (Name Plate)																																													
12	S (L2) (Name Plate)																																													
13	T (L3) (Name Plate)																																													
14	ความสะอาดในห้อง																																													
15																																														
16																																														
บันทึกโดย	ช่างประจำอาคาร																																													
ตรวจสอบโดย	ผู้จัดการอาคาร																																													
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก															บันทึก															บันทึก														
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																														
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																														
☐ = สิ่งผิดปกติจะไหล																																														
☑ = เชื่อมต่อให้เสร็จแล้ว																																														



๓๖๖ นิตยสารศิลปวัฒนธรรม

ปัมพ์น้ำ สูบน้ำไปเติมอากาศ (EQP 1.2)

ห้องหลังอาคารA...ชั้นI.

[illegible]



นิตยบุคคลอาคารชุด
นิติบุคคลอาคารชุด
ห้อง 121-122

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้อง หลังอาคาร A... 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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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
13	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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
14	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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
15	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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
16	ตำแหน่งตัวชี้วัด	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
บันทึกโดย		[Handwritten signature]																														
ช่างประจำอาคาร		[Handwritten signature]																														
ตรวจสอบโดย		[Handwritten signature]																														
ผู้ดำเนินการอาคาร		[Handwritten signature]																														
เครื่องมือในการตรวจเช็ค		[Handwritten signature]																														
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน		[Handwritten signature]																														
X = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)		[Handwritten signature]																														
□ = ห้องเปลี่ยนอะไหล่		[Handwritten signature]																														
✓ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		[Handwritten signature]																														



นิติบุคคลอาคารชุด
นิติตั้งสิ่งยึดถือตามกฎหมาย

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย
บึงจุ่มน้ำ สุบน้ำทิ้ง (DP 1,2)

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้อง หลังอาคาร A.....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		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
ปกติ	1. ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม	AUTO																														
	2. ตำแหน่งสวิตช์ควบคุมบ่ม	ALT																														
	3. ไฟแจ้งเตือนของตู้ควบคุม	ไม่ใช้																														
	4. ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือนรีเซ็ต(RESET)																															
	5. ถ้า OVERLOAD ที่ตั้งไว้	.....8.0.....Amp																														
	6. ความสะอาดตู้ควบคุม	สะอาด ไม่มีฝุ่น																														
ผิดปกติ	7. เสียงผิดปกติของบ่ม	เสียงเรียบ.นิ่ง																														
	8. เสียงผิดปกติของมอเตอร์	เสียงเรียบ.นิ่ง																														
	9. แรงดันน้ำดันส่ง(ปลายท่อ)ไหลเต็มท่อ																															
	10																															
ไม่พบการตรวจ	11 R (L1) (Name Place)	.....7.5.....Amp																														
	12 S (L2) (Name Place)	.....7.5.....Amp																														
	13 T (L3) (Name Place)	.....7.5.....Amp																														
ไม่พบการตรวจ	14. ความสะอาดในห้อง	สะอาด-ไม่วางของเกาะ																														
	15																															
	16																															
บันทึกโดย ช่างประจำอาคาร	เข้า	(7.00 น.- 8.00 น.)																														
	บ่าย	(13.00 น.-14.00 น.)																														
	ดึก	(22.00 น.-23.00 น.)																														
	หัวหน้าช่าง / ชูป.ฯ																															
ตรวจสอบโดย	ผู้จัดการอาคาร																															
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก						บันทึก						บันทึก						บันทึก												
✓	เป็นไปตามมาตรฐาน																															
×	ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																															
□	ต้องเปลี่ยนอะไหล่																															
☑	เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																															

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	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
แยกแยะ	1 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม	AUTO																														
	2 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม	ALT																														
	3 ไฟแจ้งเตือนของตู้ควบคุม	ไมโคร																														
	4 ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือน(RESET)																															
	5 ถ้า OVERLOAD ที่สั่งให้	.....1.9...Amp																														
	6 ความสะอาดตู้ควบคุม	สะอาด ไม่มีฝุ่น																														
แยกแยะ	7 เสียงผิดปกติของปั๊ม	เสียงเรียบ,นิ่ง																														
	8 เสียงผิดปกติของมอเตอร์	เสียงเรียบ,นิ่ง																														
	9 แรงดันน้ำด้านส่งปลายทาง	ไหลดีทำ																														
	10																															
แยกแยะ	11 R (L1) (Name Plate)	.....1.8...Amp																														
	12 S (L2) (Name Plate)	.....1.8...Amp																														
	13 T (L3) (Name Plate)	.....1.8...Amp																														
แยกแยะ	14 ความสะอาดในห้อง	สะอาด-ไม่วางของกะ																														
	15																															
	16																															
	บันทึกโดย	ช่างประจำอาคาร	เจ้า (7.00 น.- 8.00 น.)																													
		บ๊วย (13.00 น.-14.00 น.)																														
		คึก (22.00 น.-23.00 น.)																														
ตรวจสอบโดย			หัวหน้าช่าง / ชปฯ																													
ผู้จัดการอาคาร		ผู้จัดการอาคาร																														
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = ปฏิบัติตาม มาตรฐาน		บันทึก																														
✗ = ไม่ปฏิบัติตาม มาตรฐาน (ให้ทราบการแก้ไข)		บันทึก																														
☐ = ห้องเก็บขยะ ใหญ่		บันทึก																														
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว		บันทึก																														



นิตินุคคณาการชุด
นอตตังคังฮิลลีสวามิวิทาพเพรภษา

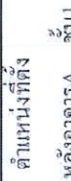
แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย
บึงจันทนา สวนทาง (P1)

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้องนางฉัตร A

รายละเอียด		ปี พ.ศ. 2565																														
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.																			
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
พนักงาน	1 ตำแหน่งวิศวกรควบคุม	AUTO																														
	2 ตำแหน่งวิศวกรควบคุม	ALT																														
	3 ไฟเตือนของตู้ควบคุม	ไม่วีร																														
	4 ตำแหน่งไม่เกิดการแจ้งเตือนขึ้น(RESET)																															
	5 ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้	.....19-Amp																														
ช่างเทคนิค	6 ความสะอาดตู้ควบคุม	สะอาดไม่มีฝุ่น																														
	7 เสียงผิดปกติของบีบ	เสียงเรียบ.มั่ง																														
	8 เสียงผิดปกติของมอเตอร์	เสียงเรียบ.มั่ง																														
	9 แรงดันน้ำด้านส่ง(ปลายท่อ)ไหลเต็มท่อ																															
	10																															
ผู้ดูแลระบบ	11 R (L1) (Name Plate)	.....1.8-Amp																														
	12 S (L2) (Name Plate)	.....1.8-Amp																														
	13 T (L3) (Name Plate)	.....1.8-Amp																														
ช่างเทคนิค	14 ความสะอาดในห้อง	สะอาด-ไม่วางของเกะกะ																														
	15																															
	16																															
บันทึกโดย		กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)																														
ช่างประจำอาคาร		กลางคืน (18.00 น.-19.00 น.)																														
ตรวจสอบโดย		หัวหน้าช่าง / สุป																														
		ผู้จัดการอาคาร																														
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		บันทึก																														
✓ = เป็นไปตาม มาตรฐาน		บันทึก																														
X = ไม่เป็นไปตาม มาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																
☐ = คัดค้านเงื่อนไข																																
☑ = ปฏิบัติแล้ว																																

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มก. <input type="checkbox"/> กพ. <input type="checkbox"/> มก. <input type="checkbox"/> พก. <input type="checkbox"/> เมย. <input type="checkbox"/> พค. <input type="checkbox"/> มิย. <input checked="" type="checkbox"/> กค. <input 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	
กักเก็บน้ำ	1 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม AUTO																																
	2 ตำแหน่งสวิตช์ควบคุม ALT																																
	3 ไฟแจ้งเตือนของเหลวควบคุม ไม่ไหว																																
	4 ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือนรีเซ็ต(RESET)																																
	5 ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้ .....8.0.....Amp																																
	6 ความสะอาดตู้ควบคุม สะอาดไม่มีฝุ่น																																
เมมเบรน	7 เสียงผิดปกติของปั๊ม เสียงเรียบ นิ่ง																																
	8 เสียงผิดปกติของมอเตอร์ เสียงเรียบ นิ่ง																																
	9 แรงดันน้ำด้านส่ง(ปลายท่อ)ไหลเต็มท่อ																																
	10																																
แผ่นฟลอยด์	11 R (L1) (Name Plate) .....7.5.Amp																																
	12 S (L2) (Name Plate) .....7.5.Amp																																
	13 T (L3) (Name Plate) .....7.5.Amp																																
ท่อ	14 ความสะอาดในท้อง สะอาด-ไม่วางของกะละ																																
	15																																
	16																																
บันทึกโดย ช่างประจำอาคาร	กลางวัน (9.00 น.- 10.00 น.)	[Handwritten signature]																															
	กลางคืน (18.00 น.-19.00 น.)	[Handwritten signature]																															
ตรวจสอบโดย	หัวหน้าช่าง / จปจ	[Handwritten signature]																															
	ผู้จัดการอาคาร	[Handwritten signature]																															
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค		<div> <input checked="" type="checkbox"/> = เป็นไปตามมาตรฐาน <input checked="" type="checkbox"/> = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข) <input type="checkbox"/> = ตั้งเปลี่ยนอะไหล่ <input checked="" type="checkbox"/> = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว </div>																															

2/1/2022

[illegible]



นิติบุคคลอาคารชุด
น็อคดาวน์คอนโดมิเนียม
ชื่อโครงการ/ชื่อโครงการ

แบบฟอร์มการตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย
มีจุดมุ่งหมาย (P I)

ตำแหน่งที่ตั้ง
ห้อง หลังอาคาร A.....ชั้น 1.

รายละเอียด		<input type="checkbox"/> มก.	<input type="checkbox"/> กพ.	<input type="checkbox"/> มิก.	<input type="checkbox"/> เมย.	<input type="checkbox"/> พค.	<input type="checkbox"/> มิย.	<input type="checkbox"/> กค.	<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
✓ กลิ่นเหม็น	1. ตำแหน่งตัวควบคุม AUTO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2. ตำแหน่งตัวควบคุม ALT	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	3. ไฟแจ้งเตือนตัวควบคุม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	4. ตำแหน่งปุ่มกดการแจ้งเตือน (RESET)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	5. ค่า OVERLOAD ที่ตั้งไว้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	6. ความสะอาดตัวควบคุม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓ เสียง	7. เสียงผิดปกติของปั๊ม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	8. เสียงผิดปกติของมอเตอร์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	9. แรงดันน้ำด้านส่งปลายทาง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	10.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓ อุปกรณ์	11. R (L1) (Name Plate)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	12. S (L2) (Name Plate)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	13. T (L3) (Name Plate)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓ อุปกรณ์	14. ความสะอาดในห้อง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	15.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	16.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓ อุปกรณ์	กลางวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(9.00 น.- 10.00 น.)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	กลางคืน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(18.00 น.-19.00 น.)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓ อุปกรณ์	หัวหน้าส่ง / สูบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	ผู้จัดการอาคาร	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
เครื่องหมายในการตรวจเช็ค																																
✓ = เป็นไปตามมาตรฐาน																																
X = ไม่เป็นไปตามมาตรฐาน (ให้ระบุการแก้ไข)																																
□ = ต้องเปลี่ยนอะไหล่																																
☑ = เปลี่ยนอะไหล่แล้ว																																