

ภาคผนวก จ-13 : รายชื่อและสัดส่วนพนักงานท้องถิ่น



สยามแก๊ส

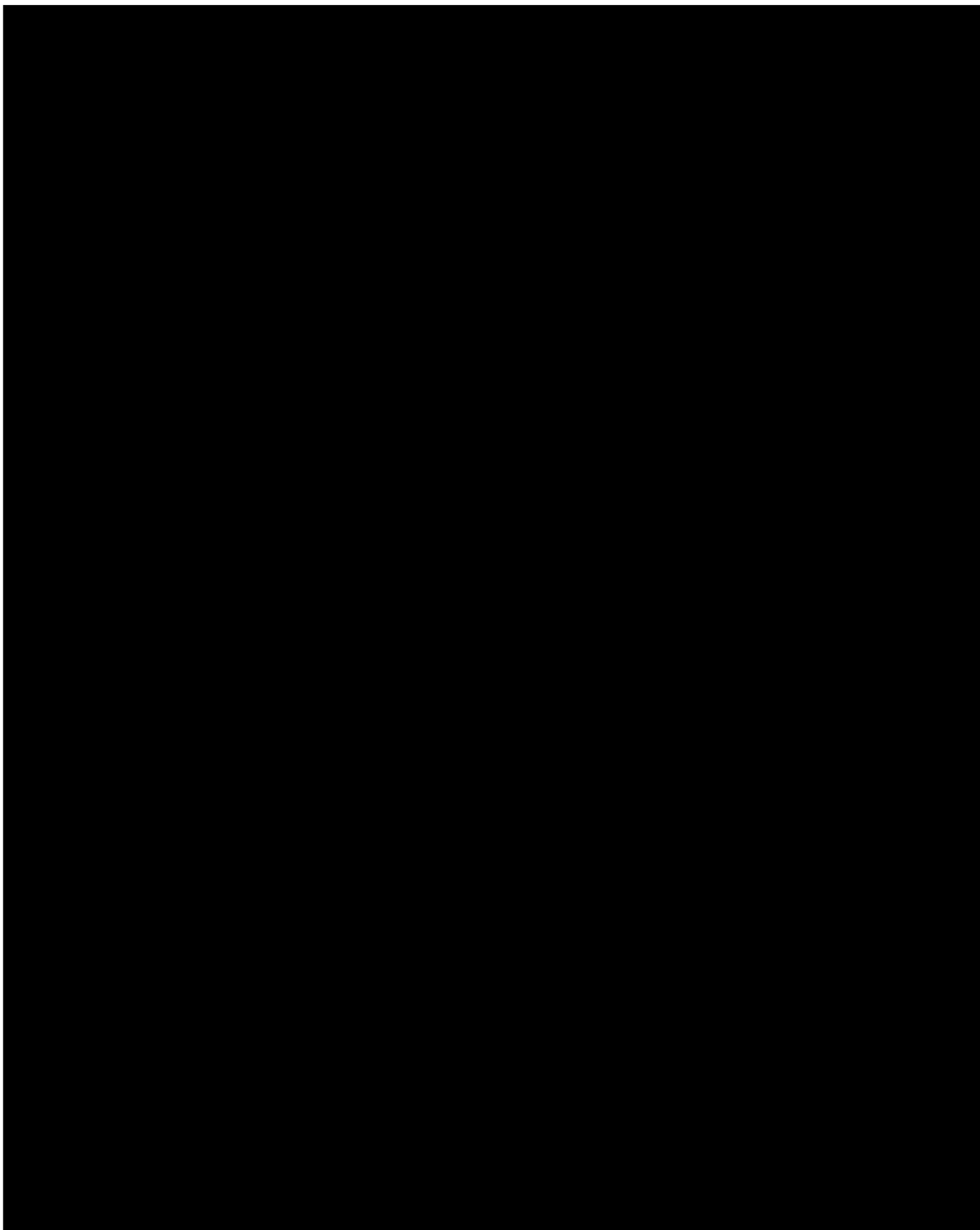


หมายเลขเอกสาร

SGP - SSW-002

ชื่อเอกสาร

ข้อมูลพนักงานคลังและท่าเรือสยามสุโขทัย





สยามแก๊ส

หมายเลขเอกสาร

SGP - SSW-002

ชื่อเอกสาร

ข้อมูลพนักงานคลังและท่าเรือสยามสุโขทัย

จำนวนพนักงานทั้งหมด = 9 คน

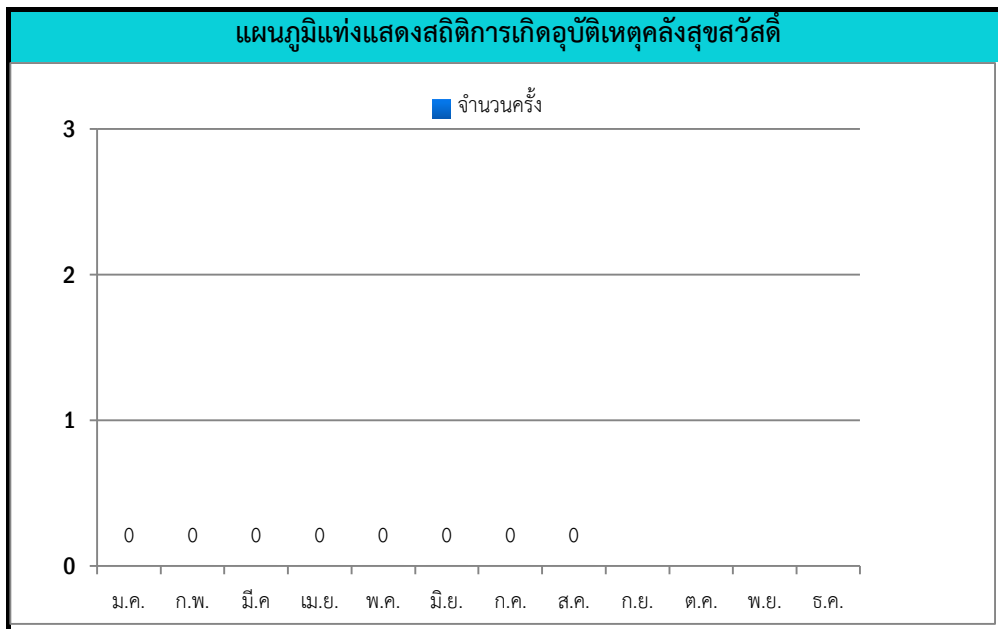
สัดส่วนพนักงานท้องถิ่น = 1 คน

คิดเป็นร้อยละ = 11.11 %

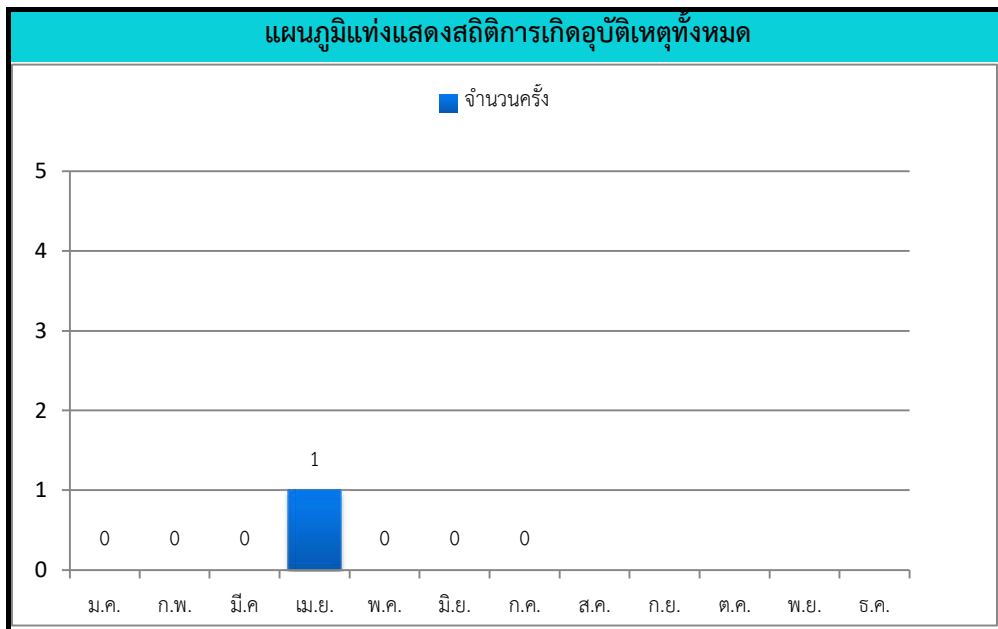
*ภาคผนวก จ-14 : สถิติการเกิดอุบัติเหตุ*



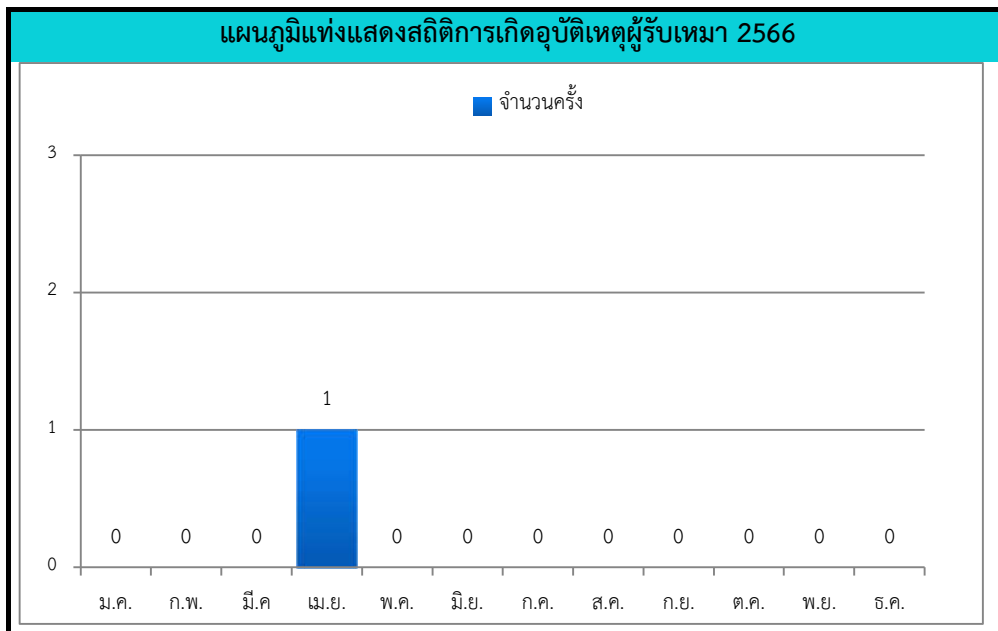
สถิติอุบัติเหตุของพนักงานคลังสุขสวัสดิ์ พ.ศ.2566												
เดือน	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
จำนวนครั้ง	0	0	0	0	0	0	0	0				



สถิติอุบัติเหตุทั้งหมด												
เดือน	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
จำนวนครั้ง	0	0	0	1	0	0	0					



สถิติอุบัติเหตุของผู้รับเหมา 2566												
เดือน	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
จำนวนครั้ง	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0





# Accident Report

รายงานอุบัติการณ์ คลัง/สาขา

1. รายงานเลขที่ (Report Number) 001	2. วันที่รายงาน (Report Date) 8-Apr-66	3. เวลาที่รายงาน (Reporting Time) 10.00 น.	<input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
----------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

4. ประเภทของรายงาน (Report Type) <input type="checkbox"/> รายงานเบื้องต้น (Initial Report) <input checked="" type="checkbox"/> รายงานฉบับสมบูรณ์ (Intensive Investigation Report)	5. ประเภทของเหตุการณ์ (Classification) <input type="checkbox"/> การบาดเจ็บ การเจ็บป่วยจากการทำงาน (Work Related Injury/Illness) <input checked="" type="checkbox"/> ทรัพย์สินเสียหาย (Property Damage/Loss) <input type="checkbox"/> สารเคมีรั่ว แก๊ส รั่วไหล (Chemical, Gas Release) <input type="checkbox"/> ไฟไหม้ หรือเกิดการระเบิด (Fire or Explosion) <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุจากรถบรรทุกขนาดใหญ่ (Bulk Trucks or heavy Motor Vehicle accident) <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุจากรถที่นั่งส่วนบุคคล (Passenger Car Accident) <input type="checkbox"/> รายงานเหตุการณ์ที่ล่อไปในทางที่จะเกิดอุบัติเหตุ (Near miss)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6. เหตุเกิดวันที่ (Date Of Accident) 5 เมษายน 2566	7. เวลาที่เกิดเหตุ (Time Of Accident) 10.13 น.	<input checked="" type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
-------------------------------------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

8. สถานที่เกิดเหตุ - แนบแผนที่ แสดงบริเวณที่เกิดเหตุ (Location Of Accident - Attach Drawing indicate location of accident) บริเวณงานก่อสร้าง Sphere G11 (รูปภาพแนบที่ 1)	9. คลัง หรือสาขา (Terminal / Branch) คลังสุขสวัสดิ์
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------



10. ชื่อ - นามสกุล ผู้บาดเจ็บ (Name - Last name of Injured Person) - ไม่มีผู้ได้รับบาดเจ็บ	<input type="checkbox"/> พนักงานของบริษัทยูนิคแก๊ส (Unique Gas Employee) <input type="checkbox"/> พนักงานผู้รับเหมา (On - site / off - site Contractor) <input type="checkbox"/> บุคคลอื่น (Third party)
-----------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

เพศ (Gender) <input type="checkbox"/> ชาย (Male) <input type="checkbox"/> หญิง (Female) อายุ (Age) ประสบการณ์ในการทำงาน (Experience in given task) ปี (Yr) เดือน (Mo)	11. แผนก/หน่วยงาน (Department) [Redacted]
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

12. รายชื่อผู้พบเห็นเหตุการณ์ (List of witnesses) [Redacted]
-----------------------------------------------------------------

13. อวัยวะ หรือส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บ (Part of body) - ไม่มี
-------------------------------------------------------------------------

14. การรักษา (Treatment) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ต้องรับการปฐมพยาบาล หรือการรักษาใดๆ (No treatment) <input type="checkbox"/> ปฐมพยาบาล (First aid) <input type="checkbox"/> รักษาโดยแพทย์ หรือพยาบาล (Medical treatment) <input type="checkbox"/> พักรักษาในโรงพยาบาล (Mention for Medical Treatment).....(Day)	15. ผลการรักษา (Treatment result) <input type="checkbox"/> กลับมาทำงานในหน้าที่เดิม (Return to normal duties) <input type="checkbox"/> กลับมาทำงานอื่นชั่วคราว (Return to alternative task) <input type="checkbox"/> พิการชั่วคราว หรือ ถาวร (Disability) <input type="checkbox"/> เสียชีวิต (Fatality)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

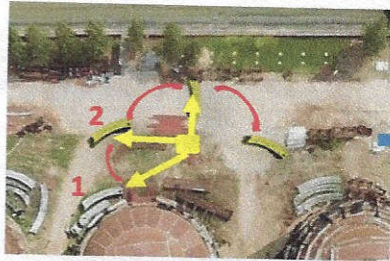
16. ความเสียหาย (Property Damage) ประมาณมูลค่าความเสียหาย (Estimate cost damage) ..... (Baht) <input type="checkbox"/> เครื่องจักร อุปกรณ์เสียหาย (Machines, tools equipment damage) <input type="checkbox"/> ผลิตภัณฑ์รั่วไหล สูญหาย (Product loss ) .....ตัน (Ton) <input type="checkbox"/> การประกอบธุรกิจหยุดชะงัก (Business interruptions ) .....ชั่วโมง (Hr) <input type="checkbox"/> ความเสียหายจากการชดเชย ต่อบุคคลอื่น (Third party compensation)	17. อธิบายทรัพย์สิน หรือ สิ่งที่ได้รับ ความเสียหาย (List of property loss damages, or business interruption) Footing แตกหัก / พื้นถนนมีรอยรูด (รูปภาพแนบที่ 2)  
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



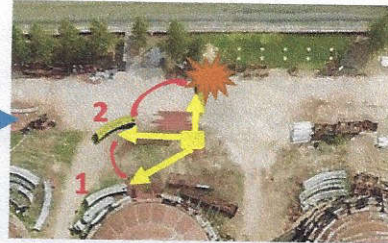
18. อธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับขั้นโดยละเอียด - แนบรูปถ่าย หรือภาพร่าง ถ้าจำเป็น

(Detail describe the events consequently - Attach photopicture or sketch if required)

วันที่ 5 เมษายน 2566 เวลา 10.00 น. พนักงานขับเครนชื่อ [REDACTED] ได้ใช้เครนขนาด 10 ตัน ยกมัดท่อนสปริงเกอร์ ขนาด 5 ตัน เคลื่อนย้ายจากฝั่ง G6 มายังฝั่งหนึ่ง (ตามรูปแนบ) เพื่อเตรียมท่อนสปริงเกอร์ไว้ติดตั้ง G11 ระหว่างการเคลื่อนย้ายมัดท่อนสปริงเกอร์เกิดแรงเหวี่ยงทำให้ชุดท่อนกระแทกไปที่พื้นและเครนจึงล้มทับลงไปเป็นเวลา ประมาณ 10.13 น. เมื่อเครนล้มพนักงานออกมามองควดห้อยเครื่อง (พนักงานไม่ได้รับบาดเจ็บ) และโทรรายงานหัวหน้างาน

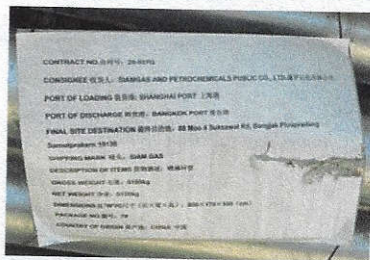


แผนการทำงาน

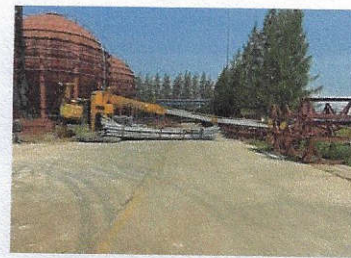


จุดเกิดอุบัติเหตุ

เวลา 11.30 น. บริษัทใบอนุญาตพาเวอร์ถึงหน้างานพร้อมรถเครน 25 ตัน เข้ากู้เครน 10 ตัน แล้วเสร็จเวลา 12.20 น. ( 50 นาที )



น้ำหนักรถ Sprinkle



เครนขนาด 10 ตัน ล้มบริเวณทางเดิน

19. อธิบายสาเหตุที่ทำให้เกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น (Describe the immediate causes leading this accident)

วิเคราะห์สาเหตุ

ระบบความปลอดภัย และการป้องกันแก้ไข	สาเหตุพื้นฐาน	สาเหตุหลัก(การกระทำและ สภาพที่ไม่ปลอดภัย)	ผลการเกิดอุบัติเหตุ	การสูญเสีย
<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำ Lifting Plan</li> <li>- จัดให้มีผู้ติดตามและ ผู้ให้สัญญาณ ตลอดเวลาทำงาน</li> <li>- เปลี่ยนพนักงานขับเครน และตรวจสอบ Certificate ทุกครั้ง</li> <li>- ตรวจสอบ ปจ.2 ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนรถคันใหม่</li> <li>- ขณะทำงานต้องมีผู้ควบคุมงาน พนักงาน</li> <li>- มีการตรวจสอบโดยพนักงานขับเครนต้องตรงกับรายชื่อที่ส่งมา</li> </ul>	<p>การทำงานโดยไม่ผ่านระบบ Work Permit</p>	<p>สาเหตุหลัก(การกระทำและ สภาพที่ไม่ปลอดภัย)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เลือกพื้นที่ตั้งเครนไม่เหมาะสม ตั้งในพื้นที่จำกัด ไม่มั่นคงแข็งแรงพอ ทำให้ยึดขาตั้งได้อย่างจำกัด ทำให้เสี่ยงการล้มคว่ำของ</li> <li>- ยกของเกินขีดจำกัด จาก Load Chart ของเครน 10 ตัน รุ่น KATO KR 10 H หากจะยกน้ำหนักประมาณ 5 ตัน แขนบูมจะต้องยาว 5 เมตร และระยะยกต้องไม่เกิน 3.5 เมตร แต่จากการสอบสวนพนักงานใช้ความยาวบูม ประมาณ 14 เมตร ระยะยกประมาณ 6 เมตร ซึ่งจะมี ความสามารถในการยกน้ำหนักได้เพียง 2.8 ตันเท่านั้น (รูปภาพแนบที่ 3)</li> </ul>	<p>ทรัพย์สินบริษัทได้รับความเสียหาย</p>	<p>ทางตรง = ทรัพย์สินบริษัท ได้รับความเสียหาย ได้แก่ Footing และ พื้นถนน</p> <p>ทางอ้อม = สูญเสียเวลาทำงานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าของพื้นที่ และ ผู้รับเหมา</p>



## 20. การปฏิบัติที่ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด (Substandard Practices)

- |                                                                                       |                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ทำงานโดยไม่ใช้หน้าที่ (Operating without authority)          | <input type="checkbox"/> ทำให้อุปกรณ์ความปลอดภัยใช้การไม่ได้ (Impair safety device)                  |
| <input type="checkbox"/> ใช้ความเร็วไม่เหมาะสม (Operating at improper speed)          | <input type="checkbox"/> ไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Failure to use PPE)                |
| <input type="checkbox"/> ขาดการให้สัญญาณ หรือเตือนภัย (Failure to warn)               | <input checked="" type="checkbox"/> ขนย้าย เคลื่อนย้าย บรรทุก ไม่ถูกต้อง (Improper loading)          |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องในการยึด หรือรัดไม่แน่น (Failure to secure)           | <input type="checkbox"/> อยู่ในตำแหน่ง หรือจุดไม่ปลอดภัย (Improper position for tasks)               |
| <input type="checkbox"/> ใช้เครื่องมือไม่เหมาะสม (Using equipment improperly)         | <input type="checkbox"/> หยอกล้อกันขณะทำงาน (Horseplay)                                              |
| <input type="checkbox"/> ดัดแปลง เครื่องจักร หรืออุปกรณ์ไม่ถูกต้อง (Modify equipment) | <input type="checkbox"/> มึนเมา สุรา สารเสพติดหรือยา (Under influence of drugs / Alcohol , medicine) |

## 21. สภาพบริเวณ และการจัดการด้านอุปกรณ์ ( Substandard Conditions)

- |                                                                                          |                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มีการปิดกั้นจุดที่เป็นอันตราย (Inadequate guarding)          | <input type="checkbox"/> ขาดการควบคุมด้วยวิศวกรรม (Inadequate engineering design)            |
| <input checked="" type="checkbox"/> ยกหรือบรรทุกน้ำหนักเกินที่กฎหมายกำหนด (Over loading) | <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่เพียงพอ (Inadequate PPE)           |
| <input type="checkbox"/> ไม่มีระบบเตือนภัยเพียงพอ (Inadequate warning systems)           | <input type="checkbox"/> ขาดเครื่องมือแรงในการขนย้าย เคลื่อนย้าย (Inadequate handling tools) |
| <input type="checkbox"/> แสงสว่างไม่เพียงพอ (Inadequate lighting )                       | <input type="checkbox"/> สภาพอากาศเลวร้าย (Bad weather conditions)                           |
| <input type="checkbox"/> สถานที่แออัด (Congestion)                                       | <input type="checkbox"/> มีสารเคมี ไอระเหย สารไวไฟ                                           |
| <input type="checkbox"/> ความไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย (Poor Housekeeping)                 | <input type="checkbox"/> มีโอกาสสัมผัสกับไฟฟ้าแรงสูง (Expose to high voltage electricity)    |
| <input type="checkbox"/> เครื่องมือชำรุด                                                 | <input type="checkbox"/> เสียงดัง (Noisy)                                                    |
| <input type="checkbox"/> การจัดเก็บไม่ปลอดภัย (Improper storage)                         | <input type="checkbox"/> สภาพถนนและการจราจรไม่ดี (Poor traffic/road condition)               |
| <input type="checkbox"/> สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ปลอดภัย (Unsafe working Environment)    |                                                                                              |

## 22. มาตรการแก้ไข และมาตรการป้องกัน (Corrective /Preventive Actions)

ลำดับ	มาตรการ แก้ไขและป้องกัน	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
1	ก่อนการทำงานกับเครื่อผู้รับเหมาต้องแจ้งรายละเอียดกับผู้ประสานงานโครงการก่อนทุกครั้ง และต้องส่งเอกสารให้ครบถ้วน ได้แก่ ปจ.2 / Certificate พนักงาน / Lifting Plan (เอกสารแนบที่ 1 )	Sunday, April 9, 2023	
2	ขณะทำงานต้องมีหัวหน้างานคอยควบคุมตลอดเวลา	เมื่อมีการทำงาน	

## 23. ผู้สอบสวนและรายงาน (Investigated and reported by :)

## 24. ผู้ถูกสอบสวน

ข้อเสนอแนะ/สรุป .....

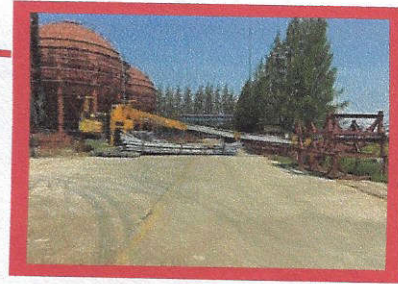
.....

.....

.....



รูปภาพแนบที่ 1



Lay Out แสดงบริเวณพื้นที่เกิดเหตุ

รูปภาพแนบที่ 2



รูปภาพทรัพย์สินที่เสียหาย Footing แดกหัก / พื้นถนนมีรอยขีด

รูปภาพแนบที่ 3

OUTRIGGERS FULLY EXTENDED (4.5m)						
360° Full Range						
Work Radius (m)	5.0	8.3	11.6	14.9	18.2	21.5
1.5	10.0	4.9	4.9			
2.0	10.0	4.9	4.9	4.0		
2.5	10.0	4.9	4.9	4.0	4.0	
3.0	8.0	4.9	4.9	4.0	4.0	2.0
3.5	6.1	4.9	4.9	4.0	4.0	2.0
4.0		4.9	4.9	4.0	3.6	2.0
4.2		4.9	4.5	4.0	3.4	2.0
4.5		4.55	4.2	3.75	3.2	2.0
5.0		4.05	3.8	3.4	2.9	2.0
5.5		3.7	3.45	3.05	2.65	2.0
6.0		3.25	2.95	2.8	2.47	2.0
6.5		3.05	2.9	2.55	2.3	1.9
7.0			2.65	2.35	2.15	1.8
8.0			2.25	2.0	1.9	1.6
9.0			1.77	1.75	1.65	1.4
10.0			1.37	1.53	1.45	1.23
11.0				1.33	1.28	1.1
12.0				1.15	1.13	1.0
13.0				0.82	1.0	0.9
14.0					0.78	0.8
15.0					0.63	0.72
16.0					0.53	0.65
17.0						0.57
18.0						0.50
19.0						0.35
20.0						0.28
Critical Boom Angle						
Standard Hook	for 10 ton (hook weight 75kg)					
Parts of Line	8		4			



14 เมตร

- การตรวจสอบพนักงานบังคับปั้นจั่น พบว่าพนักงานยึดบูมจนสุด 2 ช่วง ความยาวบูม หรือประมาณ 14 เมตร ระยะยกประมาณ 6 เมตร เมื่อเทียบตาราง Load Chart จะเห็นว่าพิกัดยกอยู่ที่ 2.8 ตันเท่านั้น
- หากต้องการยกมัดท่อ Sprinkle ขนาด 5 ตัน ต้องใช้ความยาวบูม 5 เมตร และระยะยก 3.5 เมตร

การวิเคราะห์สาเหตุการยกเกินพิกัด โดยอ้างอิง จาก Load Chart รุ่น KATO KR 10 H

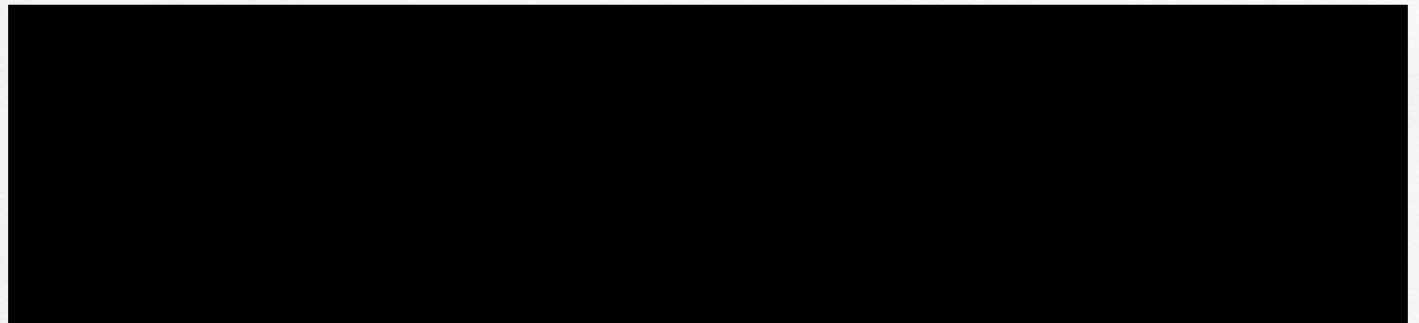
ภาคผนวก จ-15 : ผลการตรวจสอบสภาพพนักงาน  
ประจำปี พ.ศ. 2566





YEAR2023

รายงานผลตรวจสุขภาพ  
(สำหรับสถานประกอบการ)



ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

ห้องปฏิบัติการพิษวิทยา โลหะหนัก และสารตัวทำลาย

ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001 : 2015



B

## หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ

หนังสือฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อรับรองว่า

ได้รับการตรวจสุขภาพในวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2566

การตรวจสุขภาพได้จัดทำตามหลักวิชาการทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

B  
BANGKOK OCCU  
MEDICINE CENTER

ประกาศนียบัตรชั้นสูงโรคเขตร้อนและการสาธารณสุข DTM&H  
ประกาศนียบัตรแพทยอาชีวเวชศาสตร์ Occupational Medicine

285397



# ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ๑๐๑๐๑๐๐๘๒๕ (ใบอนุญาตเดิมเลขที่ ๑๐๑๐๑๐๐๒๓๕๕)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่  
บริษัท ศูนย์แพทย์อาชีวเวชศาสตร์กรุงเทพ จำกัด

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท \_\_\_\_\_ ที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน  
ลักษณะสถานพยาบาล \_\_\_\_\_ คลินิกเวชกรรม \_\_\_\_\_ จำนวนเตียง \_\_\_\_\_ เตียง  
ณ สถานพยาบาลชื่อ \_\_\_\_\_ คลินิกเวชกรรมแพทย์เวชศาสตร์กรุงเทพ  
ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ ๑๕ \_\_\_\_\_  
ซอย/ตรอก \_\_\_\_\_  
ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_  
รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_  
วัน/เวลาเปิด \_\_\_\_\_

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม \_\_\_\_\_

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

คำเตือน

สำเนา

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้ริบพรรคาสั่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๔)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๕๘ และมาตรา ๕๐

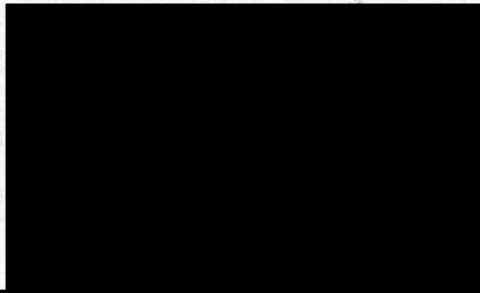


สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่

๓๐๘๐๑๐๐๓๕๕๓

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้กับ



รายการต่ออายุใบอนุญาต

1. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ 31 ธันวาคม

สิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.

3. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.

4. วันสิ้นอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.

คำเตือน

โปรดทำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากหมดอายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป  
ถือว่าเป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ  
และศาลจะสั่งริบรชสิทธิ์ของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑)

สำเนา



## ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์

ใบอนุญาตที่ ท.บ.๑๙๑๐๐

อาศัยอำนาจตามความในพระราชบัญญัติวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๕๗

### สภาเทคนิคการแพทย์

ออกใบอนุญาตนี้ให้แก่

[Redacted Name]

ซึ่ง [Redacted Address] กรุงเทพมหานคร และขอรับรองของสภาเทคนิคการแพทย์ และมีสิทธิประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ภายใต้นับบัญชีได้แห่งกฎหมาย

และขอรับรองของสภาเทคนิคการแพทย์

ออกให้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๖๒  
มกราคม วันที่ ๑๘ เดือน ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๖๗



ที่ ๑๕๙

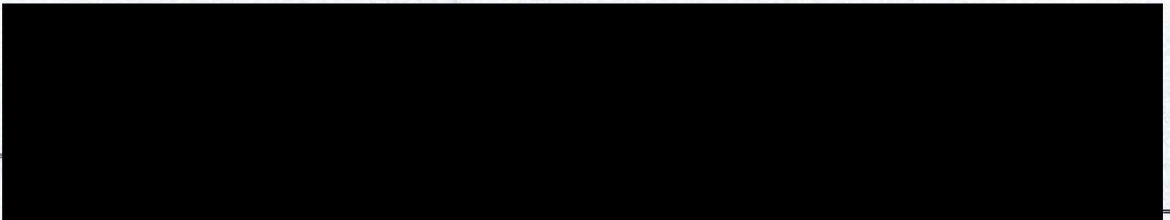


# กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

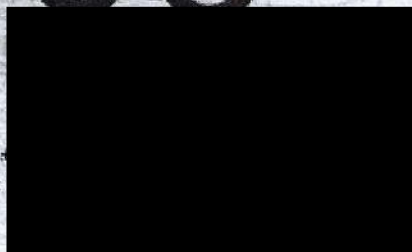
ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นายแพทย์วิชัย จตุรพิตร

ได้รับการฝึกอบรม แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ หลักสูตร ๒ เดือน วันที่ ๑๕  
ระหว่างวันที่ ๖ มิถุนายน ถึงวันที่ ๒๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖



โปรตแสดงเอกสารนี้ไว้บริเวณด้านหน้าสถานพยาบาล ส.พ. 12  
หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาล  
เลขที่ 04700  
สถานพยาบาลชื่อ..... คลินิกเวชกรรมแพทยเวชศาสตร์กรุงเทพ  
ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล เลขที่..... 10101008265  
เขต/อำเภอ..... สกมทอง..... จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร  
ประจำปี พ.ศ.  
**2566**  
โปรตชำระค่าธรรมเนียมประจำปี 2567



สำเนา



บริษัท สยามแก๊ส แอนด์ ปีโตรเคมีคัลส์ จำกัด (มหาชน) ท่าเรือสยามสุขสวัสดิ์

19-พ.ค.-66

Subject : Staff's Health report ,

บริษัท สยามแก๊ส แอนด์ ปีโตรเคมีคัลส์ จำกัด (มหาชน) ท่าเรือสยามสุขสวัสดิ์

We'd like to present the Staff's health report , handled on 7 March 2023

The detailed as follow ;

รายละเอียดการตรวจ ( Description )	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ	ปกติ	ผิดปกติ	% ผิดปกติ
ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ : Physical Examination	11	6	5	45.5
ตรวจระดับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด : CBC	11	10	1	9.1
ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก : Chest X-Ray	11	9	2	18.2
ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ : EKG	8	7	1	12.5
ตรวจปัสสาวะทั่วไป : Urinalysis	11	11	0	0.0
ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี : HBsAg	11	10	1	9.1
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด : FBS	11	9	2	18.2
ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต : BUN	11	11	0	0.0
ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต : CRE	11	11	0	0.0
ตรวจระดับไขมันในเลือด : Cholesterol	11	4	7	63.6
ตรวจระดับไขมันในเลือด : Triglycerides	11	7	4	36.4
ตรวจระดับไขมันในเลือด : LDL-Cho	8	8	0	0.0
ตรวจระดับไขมันในเลือด : HDL-Cho	8	8	0	0.0
ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด : URIC ACID	8	7	1	12.5
ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ : SGOT	8	8	0	0.0
ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ : SGPT	11	11	0	0.0

Thank you very much for your trust to give us and we hope this will make you appreciate and look forward to your attending next time.



BANGKOK OCCUPATIONAL  
MEDICINE CENTER CO., LTD

BANGKOK OCCUPATIONAL MEDICINE CENTER

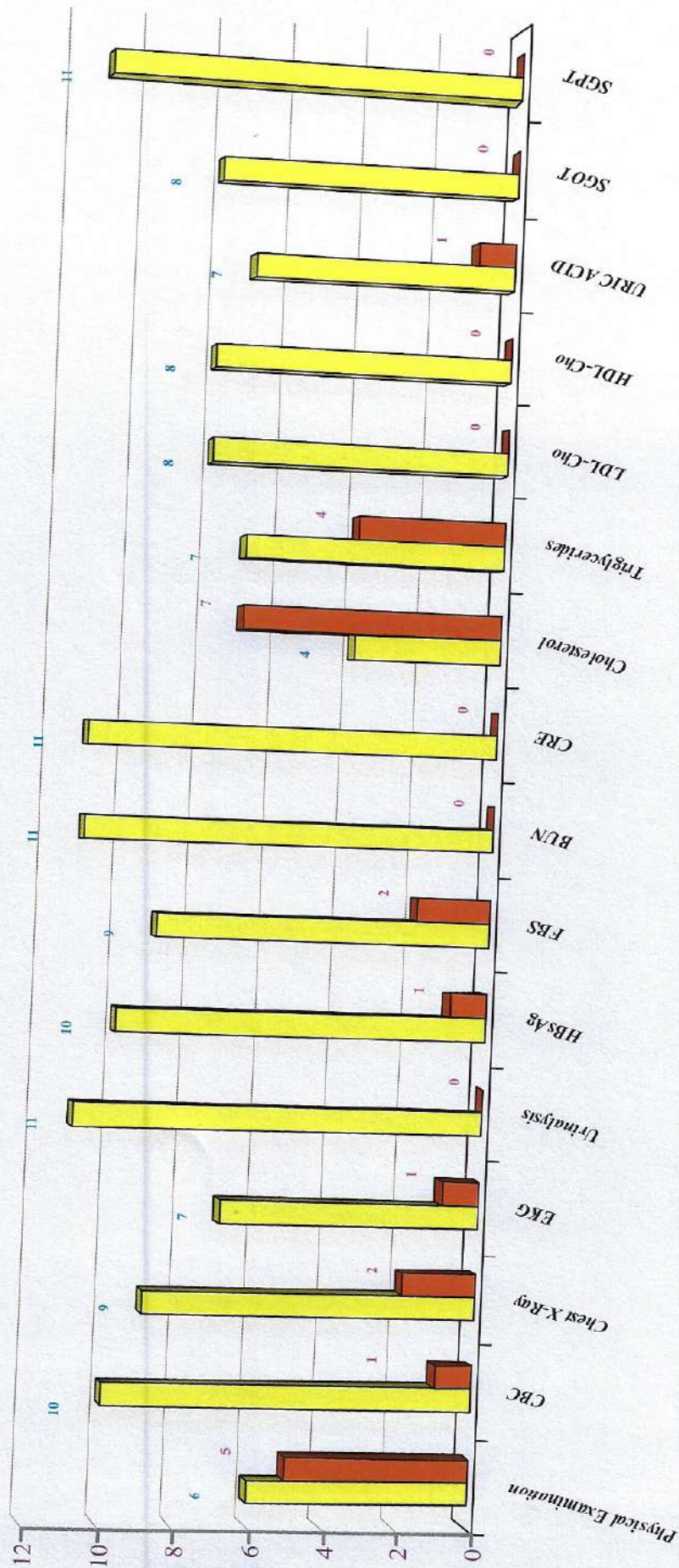
15,17 Soi Rama 2 Soi 30 , Bangmod , Jomthong , Bangkok 10150

TEL.02-452-0282 FAX. 02-452-0281



# แผนภูมิแสดงรายละเอียดการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี พ.ศ. 2566

บริษัท สยามแก๊ส แอนด์ปิโตรเคมีคัลส์ จำกัด (มหาชน) ทำเรือสยัมสุสวัสดิ์





# สารบัญ

## หมวด รายการตรวจ

## สีใบปะหน้า

- 1 การตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 2 การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 3 การตรวจเอกซเรย์ทรวงอกที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 4 การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 5 การตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 6 การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 7 การตรวจหาระดับไขมันในเลือดที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 8 การตรวจหาระดับกรดยูริกในเลือดที่มีแนวโน้มผิดปกติ  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 9 ผลเปรียบเทียบสารชีวเคมีในเลือดระหว่างปี พ.ศ. 2564-2566  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 10 สรุปผลการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี พ.ศ. 2566  
รายชื่อและสรุปผลการตรวจ
- 11 ภาคผนวก  
ความคิดปกติและความรู้ทั่วไป





# หมวดที่ 1

ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์  
ที่มีแนวโน้มผิดปกติ

รายชื่อและสรุปผลการตรวจ

พ.บ. ๑๕๖๖/๒๕๖๑  
[Redacted]

ตรวจร่างกาย โดยแพทย์ (PE)

รหัสพนักงาน	ชื่อ	นามสกุล	อายุ	BMI	ความดัน	ชีพจร	คำแนะนำของแพทย์
-------------	------	---------	------	-----	---------	-------	-----------------

ทำเรือสยามสุขสวัสดิ์

[Redacted]



## หมวดที่ 2

การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

ที่มีแนวโน้มนผิดปกติ

รายชื่อและสรุปผลการตรวจ



## การตรวจพบค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือด (Hemoglobin) ต่ำกว่าปกติและ / หรือปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) ต่ำกว่าปกติ

การตรวจพบเช่นนี้ หมายถึง มีภาวะโลหิตจาง (Anemia)

โลหิตจาง คือ ภาวะที่จำนวนเม็ดเลือดแดงในร่างกายลดน้อยลงกว่าปกติ ซึ่งจะมีลักษณะแสดงออกทางร่างกายคือ ซีด แต่ในกรณีที่โลหิตจางเป็นน้อย อาจจะไม่เห็นลักษณะซีดชัดเจน

ภาวะโลหิตจางมีผลทำให้หอบเหนื่อย และเหนื่อยง่ายกว่าปกติ รวมทั้งเกิดอาการมึนศีรษะ และเวียนบ่อยๆ และประสิทธิภาพการทำงานลดลง

เราอาจแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะโลหิตตามผลการตรวจ เป็น 3 ระดับ คือ โลหิตจางเล็กน้อย โลหิตจางปานกลาง โลหิตจางมาก

โลหิตจางเล็กน้อย	<u>ระดับฮีโมโกลบิน</u>	10-11.5 กรัม/เดซิลิตร	<u>หรือระดับฮีมาโตคิต</u>	30-34.5 %
โลหิตจางปานกลาง	<u>ระดับฮีโมโกลบิน</u>	8-10 กรัม/เดซิลิตร	<u>หรือระดับฮีมาโตคิต</u>	24-30 %
โลหิตจางมาก	<u>ระดับฮีโมโกลบิน</u>	น้อยกว่า 8 กรัม/เดซิลิตร	<u>หรือระดับฮีมาโตคิต</u>	น้อยกว่า 24 %

ในผู้ซึ่งมีโลหิตจางเล็กน้อย มักจะไม่รู้สึกว่ามีอาการผิดปกติใดๆ และการตรวจร่างกายมักจะไม่พบลักษณะซีดชัดเจน เพราะฉะนั้นการตรวจทางห้องปฏิบัติการจึงเป็นขั้นตอนหลักในการวินิจฉัยภาวะโลหิตจางอย่างแท้จริง

สาเหตุของการเกิดภาวะโลหิตจางที่สำคัญ ได้แก่

### 1. โลหิตจางชนิดขาดธาตุเหล็ก

เป็นโลหิตจางที่พบบ่อยที่สุด ซึ่งสาเหตุของการเกิดอาจมาจากการเสียเลือดออกจากร่างกายอย่างเรื้อรัง เช่น ผู้ที่เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ผู้ที่มีริดสีดวงทวารที่มีการเสียเลือดเรื้อรัง เพศหญิงจะพบโลหิตจางได้ถ้ามีเลือดประจำเดือนมามากทุกเดือน และในผู้ที่เพิ่งแท้งบุตรหรือหลังคลอดบุตร ในชาวนบพอาจเกิดจากมีพยาธิปากขอ

ในผู้ที่มีสาเหตุเหล่านี้ ก็ควรแก้ไขที่สาเหตุร่วมกับรับประทานยาบำรุงเลือดที่มีธาตุเหล็ก ก็จะหายจากโลหิตจางได้ อาหารที่มีธาตุเหล็กมาก ได้แก่ ตับ เลือด และผักใบเขียว

### 2. โลหิตจางเนื่องจากเม็ดเลือดแดงมีการเสื่อมสลายและแตกง่าย

สาเหตุที่พบได้บ่อยในไทย คือ โรคทาลัสซีเมีย เป็นความผิดปกติที่เป็นกรรมพันธุ์ทางโลหิตวิทยาที่พบบ่อยในประเทศไทย จะมีภาวะเม็ดเลือดแดงผิดปกติทำให้แตกสลายได้ง่าย จึงเกิดมีโลหิตจาง ในผู้ที่ เป็นพาหะของทาลัสซีเมียมักจะไม่มีปัญหา เพราะมักจะมีเพียงโลหิตจางเล็กน้อย ไม่มีอาการใดๆ แต่จะมีความสำคัญในกรณีที่เมื่อจะมีบุตร ต้องพิจารณาว่า คู่สมรสเป็นผู้ซึ่ง เป็นพาหะของทาลัสซีเมียด้วยหรือไม่ เพราะถ้าเป็นพาหะทั้งคู่บุตรมีโอกาสเป็นโรคทาลัสซีเมีย

ข้อแนะนำ ผู้ที่พบมีภาวะโลหิตจางให้พิจารณาว่ามีสาเหตุจากการมีการเสียเลือดเรื้อรังจากสาเหตุตามที่กล่าวถึงหรือไม่ ถ้ามีก็ควรแก้ไขที่สาเหตุ และถ้าไม่แน่ใจก็ควรพบแพทย์ เพื่อตรวจเพิ่มเติม เช่น ตรวจเพิ่มเติมว่าเป็นผู้ซึ่งมีภาวะทาลัสซีเมียชนิดใดชนิดหนึ่งหรือไม่



## การตรวจพบเม็ดเลือดแดงมีรูปร่างผิดปกติ

การพบรูปร่างของเม็ดเลือดแดงมีลักษณะผิดปกติเป็นการตรวจพบที่ช่วยในการวินิจฉัยสาเหตุของภาวะโลหิตจางได้ในระดับหนึ่ง โดยภาวะโลหิตจางอาจจะมีลักษณะรูปร่างของเม็ดเลือดแดง (Red Blood Cell Morphology) เป็นลักษณะ 3 แบบ ดังนี้

### 1. ภาวะโลหิตจางที่มีเม็ดเลือดแดงขนาดเล็ก และย้อมสีพบว่าติดสีจางกว่าปกติ

Microcyte หมายถึง เม็ดเลือดแดงมีขนาดเล็กกว่าปกติ, Hypochromia หมายถึง เม็ดเลือดแดงติดสีจางกว่าปกติโลหิตจางที่มีรูปร่างเม็ดเลือดแดงเล็ก และติดสีจาง (Microcytic Hypochromia anemia) เป็นชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด เพราะเป็นลักษณะที่พบในภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และพบในผู้ที่ เป็นโรคหรือพาหะของโรคทาลัสซีเมียซึ่งเป็นภาวะที่มีเม็ดเลือดแดงผิดปกติจากกรรมพันธุ์ที่พบบ่อยมาในประเทศไทย

นอกจากเม็ดเลือดแดงเล็ก และติดสีจางแล้วอาจจะมีรูปร่างของเม็ดเลือดแดงผิดปกติรูปแบบอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น เป็นรูปทรงรี (Ovalocyte) หรือมีจุดตรงกลางเหมือนเป้าหมาย (Target Cell) เป็นต้น

### 2. ภาวะโลหิตจางที่มีเม็ดเลือดแดงมีขนาดปกติ และติดสีปกติ

Normocyte หมายถึง ขนาดปกติ, Normochromia หมายถึง ติดสีระดับปกติ มักจะเป็นภาวะโลหิตจาง ที่เกิดขึ้นจากการมีภาวะโรคอื่นๆ เช่น มีการติดเชื้อเรื้อรัง มีโรคไขข้ออักเสบเรื้อรัง มีโรคไต โรคตับ เป็นต้น

### 3. ภาวะโลหิตจางที่มีเม็ดเลือดขนาดใหญ่ (Macrocyte)

เป็นโลหิตจางที่มีเม็ดเลือดแดงขนาดใหญ่กว่าปกติ ซึ่งสาเหตุที่พบบ่อย คือ ภาวะขาดวิตามินบี 12 หรือขาดโฟเลต (กรดโฟลิก) ซึ่งโฟเลต (กรดโฟลิก) ทำหน้าที่ช่วยในการสร้างเม็ดเลือดแดง ร่วมกับวิตามินบี 12

การขาดโฟลิก และวิตามินบี 12 มักพบในผู้ซึ่งมีการดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมาก จนขาดอาหารและวิตามิน และในผู้ซึ่งรับประทานอาหารมังสวิรัต้อย่างเคร่งครัด เพราะโฟลิกพบมากในอาหารประเภทเนื้อสัตว์

สรุป ในผู้ซึ่งมีโลหิตจาง เมื่อพบลักษณะรูปร่างของเม็ดเลือดแดงผิดปกติจะทำให้ประเมินในเบื้องต้นได้ว่า น่าจะเป็นโลหิตจางที่เกิดจากสาเหตุใด โดยโลหิตจางที่พบบ่อยที่สุดก็คือ โลหิตจางซึ่งเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก และโลหิตจางเนื่องจากมีเม็ดเลือดแดงผิดปกติตามพันธุกรรม (เช่น ทาลัสซีเมีย) ซึ่งจะมีลักษณะเม็ดเลือดแดงมีขนาดเล็ก (Microcyte) และติดสีจาง (Hypochromia)



พนักงานที่ตรวจพบรูปร่าง(RBC Morphology)ของเม็ดเลือดแดงมีแนวโน้มผิดปกติ

รายละเอียดการตรวจพบความผิดปกติในการตรวจความผิดปกติของเม็ดเลือดแดง (RBC) แยกตาม Parameter ที่ผิดปกติ

[Redacted]	
ชื่อ	นามสกุล
RBC Morphology	
ท่าเรือสยามสุขสวัสดิ์	

[Redacted]	1	คน
------------	---	----

Reference Value (เกณฑ์ปกติ) : "Normal RBC Morphology" รวมทั้งหมด 1 คน

ข้อเสนอแนะ

มีรูปร่างของเม็ดเลือดแดงผิดปกติ อาจเกิดจากเป็นภาวะโลหิตจาง, โรคเลือดบางชนิด ฯ

# หมวดที่ 3

การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก

ที่มีแนวโน้มนำผิดปกติ

รายชื่อและสรุปผลการตรวจ



พนักงานที่ผลการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก (Chest X-Ray) มีแนวโน้มผิดปกติ

Chest X-Ray trend to Abnormal



ชื่อ	นามสกุล	อายุ	ผลการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก
------	---------	------	-------------------------

ทำเรือสยามสุขสวัสดิ์



## หมวดที่ 4

การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

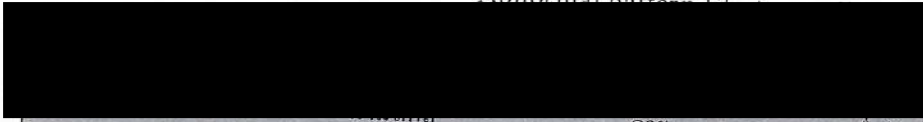
ที่มีแนวโน้มผิดปกติ

รายชื่อและสรุปผลการตรวจ



พนักงานที่ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) มีรูปแบบของคลื่นผิดปกติไปจากรูปแบบปกติ

Abnormal pattern EKG



ทำเรือสยามสุขสวัสดิ์

อายุ ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ



*ภาคผนวก จ-16 : Corporate Social Responsibility  
(CSR) ประจำปี พ.ศ. 2566*



สยามแก๊ส

## กิจกรรมสนับสนุนชุมชน

# “สนับสนุนของรางวัลจับฉลากปีใหม่ และวันเด็กแห่งชาติ”

วันที่ 27 ธันวาคม 2565 บริษัท สยามแก๊ส แอนด์ปิโตรเคมีคัลส์ จำกัด (มหาชน) ร่วมสนับสนุนสิ่งของรางวัล ได้แก่ ข้าวไรซ์เบอร์รี่ จำนวน 100 แพ็ค (แพ็คละ 1 กิโลกรัม) และ น้ำดื่มจำนวน 30 แพ็ค ให้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางจาก สิ่งของที่ ได้รับบริจาคจะนำไป แจกจ่ายเพื่อเป็นของขวัญในการจับรางวัลปีใหม่ในวันที่ 28 ธันวาคม 2565

วันที่ 6,13,14 มกราคม 2566 (มหาชน) ร่วมสนับสนุนสิ่งของรางวัล ได้แก่ จักรยาน 6 คัน น้ำดื่ม จำนวน 220 แพ็ค เครื่องเขียน จำนวน 360 ชุด ตามรายละเอียด ดังนี้

หน่วยงาน	รางวัลที่ได้รับ	วันที่รับ
ชมรมผู้สูงอายุ	ข้าวสาร 100 แพ็ค น้ำดื่ม 30 แพ็ค	27 ธันวาคม 65
ศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ วัดชนนมิตร	ตุ๊กตา 26 โหล (312 ตัว)	14 มกราคม 66
ชมรม To be Number 1	น้ำดื่ม 40 แพ็ค เครื่องเขียน 100 ชุด	6 มกราคม 66
ชุมชนหมู่ 5	น้ำดื่ม 30 แพ็ค จักรยาน 2 คัน	13 มกราคม 66
ชุมชนหมู่ 6	น้ำดื่ม 30 แพ็ค เครื่องเขียน จำนวน 160 ชุด	13 มกราคม 66
ชุมชนหมู่ 7	น้ำดื่ม 30 แพ็ค จักรยาน 2 คัน	13 มกราคม 66
ชุมชนหมู่ 8	น้ำดื่ม 30 แพ็ค จักรยาน 2 คัน	13 มกราคม 66
ชุมชนหมู่ 9	น้ำดื่ม 30 แพ็ค เครื่องเขียน จำนวน 100 ชุด	13 มกราคม 66

ทั้งนี้ บริษัท มีความตั้งใจในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนและยินดีสนับสนุนกิจกรรมที่สร้างคุณประโยชน์ ต่อสังคม ชุมชน ต่อไป

## วัตถุประสงค์การสนับสนุนกิจกรรม

1. เพื่อให้สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี และเข้าถึงชุมชนได้มากขึ้น
2. เพื่อมอบเป็นของขวัญปีใหม่ให้กับผู้สูงอายุชมรมบางจาก
3. เพื่อเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่องค์กร







สยามแก๊ส

กิจกรรมสนับสนุนชุมชน

“สนับสนุนของรางวัลจับฉลากปีใหม่ ชมรมผู้สูงอายุ”

วันที่ 28 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-12.00 น.

ภาพกิจกรรม ชมรมผู้สูงอายุ





สยามแก๊ส

กิจกรรมสนับสนุนชุมชน

“สนับสนุนของรางวัล งานวันเด็กประจำปี 2566”

วันที่ 6,13,14 มกราคม 2566

ภาพกิจกรรม วันเด็กแห่งชาติ







**สยามแก๊ส**

**บริษัทสยามแก๊ส แอนด์ปิโตรเคมีคัลส์ จำกัด (มหาชน)**

**กิจกรรมสนับสนุนชุมชน**

**“สนับสนุนของรางวัล งานวันเด็กประจำปี 2566”**

**วันที่ 6,13,14 มกราคม 2566**

**ภาพกิจกรรม วันเด็กแห่งชาติ**



จ-164





*ภาคผนวก จ-17 : บันทึกการตรวจสอบรถบรรทุก*

การตรวจสอบสภาพก่อนการใช้งาน DAILY INSPECTION ประจำเดือน ..... | ๑๕/๖/๖๒

ลำดับ / Item	การตรวจเช็คประจำวัน (Check List)	ตรวจ / เปรียบ / เช็คน้ำ / เช็คน้ำมัน / เช็คน้ำมัน / เช็คน้ำมัน	TRAILER (TR) No. (หมายเลขเครื่อง) TL 315/611																															
			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	ระบบเบรค	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ระบบเลี้ยว	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	อุปกรณ์ในแผงหน้าปัด	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	แตร / ไฟเบรค / ไฟส่องสว่าง	การแตกหัก	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	แขนยก / จุดหมุน / แขนสไลด์	การแตกหัก	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	กระบอกยก / เฟืองหมุน	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	เครื่องย่น / เกียร์ / เฟืองขับ	ฟังเสียง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ท่อไฮดรอลิค	น้ำมันรั่ว	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	น้ำมันเชื้อเพลิง	ดูเกจวัดน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	น้ำมันเครื่อง	ระดับน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	น้ำมันเกียร์	ระดับน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	น้ำหล่อเย็น	ระดับน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	น้ำกลั่นแบตเตอรี่	ระดับน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	ล้อและลมยาง	แรงดัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	กรองอากาศ	เป่า	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	จุดเชื่อมต่อเพลาล้อ	เช็คน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	อุปกรณ์จานพวง	เช็คน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	วาล์วระบายน้ำถังลม	เช็คน้ำมัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19																																		
20																																		
21																																		
22																																		
		Checked By																																

04/04 เติมน้ำมัน / เติมน้ำมัน 1 ลิตร  
 05/04 ทดสอบน้ำมัน / ทดสอบน้ำมัน (โดย)  
 07/04 สายพานโซ่เข้า / สายพานโซ่เข้า (เปลี่ยน)  
 12/04 ว่าง 611 ยางหัก



การตรวจสอบสภาพก่อนการใช้งาน DAILY INSPECTION ประจำเดือน ...พ.ย.๒๕๖๖/1566

ลำดับ/ Item	การตรวจเช็คประจำวัน (Check List)	ตรวจ / เปรียบ / เช็ค	TRAILER (TR) No. (หมายเลขเครื่อง) TL 315 ชุด 611																															
			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	ระบบเบรค	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	ระบบเลี้ยว	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	อุปกรณ์ในแผงหน้าปัด	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	เครื่อ / ไฟเบรค / ไฟส่องสว่าง	การแตกหัก	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	แขนยก / จุดหมุน / แผ่นสไลด์	การแตกหัก	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	กระบอกยก / เฟืองหมุน	การทำงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	เครื่องยนต์ / เกียร์ / เฟืองขับ	ฟังเสียง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	ท่อไฮดรอลิค	น้ำมันรั่ว	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	น้ำมันเชื้อเพลิง	ดูเกจวัดถ้าน้อย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	น้ำมันเครื่อง	ระดับถ้าน้อย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	น้ำมันเกียร์	ระดับถ้าน้อย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	น้ำหล่อเย็น	ระดับถ้าน้อย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	น้ำกลั่นแบตเตอรี่	ระดับถ้าน้อย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	ล้อและลมยาง	แรงดัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	กรองอากาศ	เป่า	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	จุดเชื่อมต่อเพลาล้อ	เข็ด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	อุปกรณ์ลานพวง	เข็ด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	วาล์วระบายน้ำถังลม	เข็ด	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19																																		
20																																		
21																																		
22																																		

นางชเนต  
02/05/66 ผลิตหมวกผ้าดำ ทำขึ้นตามเดิมทุกคัน  
4/5/66 นางชเนต ยาน 315  
16/5/66 ช่วงทำ PM 315 เลขขึ้นของ 3268  
21/5/66 สายเคเบิ้ลเตอร์



3/3

[illegible]