

ภาคผนวก ข-21

เอกสารการตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเครื่องจักร

Sr.NO	Plant	Machine No.	Rubber Pad											
			Jan'23	Feb'23	Mar'23	Apr'23	May'23	Jun'23	Jul'23	Aug'23	Sep'23	Oct'23	Nov'23	Dec'23
1	TSN Wires	Drg #1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2		Drg #2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3		Drg #3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4		Drg #4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5		Drg #5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6		Drg #6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7		GL Take Up	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8		Strander rvc	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Inspected by MTS technician/Engineer														
Checked by MTS Manager														

Sr.NO	Plant	Machine No.	Available Emergency Button is it know on to everybody											
			Jan'23	Feb'23	Mar'23	Apr'23	May'23	Jun'23	Jul'23	Aug'23	Sep'23	Oct'23	Nov'23	Dec'23
1	TSN Wires	Drg #1	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
2		Drg #2	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
3		Drg #3	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
4		Drg #4	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
5		Drg #5	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
6		Drg #6	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
7		Oil Take Up	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
8		Strander rvc	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
		Inspected by MTS technician/Engineer	[Redacted Signature]											
		Check by MTS Manager	[Redacted Signature]											

[illegible]

SrNO	Plant	Machine No.	Guard interlocking with machine with block											
			Jan'23	Feb'23	Mar'23	Apr'23	May'23	Jun'22	Jul'23	Aug'23	Sep'23	Oct'23	Nov'23	Dec'23
1	TSN Wires	Drg.#1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2		Drg.#2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3		Drg.#3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4		Drg.#4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5		Drg.#5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6		Drg.#6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7		GR Take Up	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8		Strander m/c	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Inspected by MTS technician/Engineer														
Check by MTS Manager														

Sr. NO	Plant	Machine No.	Guard Condition											
			Jan'23	Feb'23	Mar'23	Apr'23	May'23	Jun'23	Jul'23	Aug'23	Sep'23	Oct'23	Nov'23	Dec'23
1	TSN Wires	DrG.41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2		DrG.42	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3		DrG.43	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4		DrG.44	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5		DrG.45	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6		DrG.46	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7		GL Take Up	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8		Strander m/c	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Inspected by MTS technician Engineer			[Redacted Signature]											
Check by MTS Manager			[Redacted Signature]											

ภาคผนวก ข-22

เอกสารการตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากเครื่องจักร
เอกสารการตรวจสอบความปลอดภัยและการแก้ไขสภาพที่ไม่ปลอดภัย
(Safety Audit)



June 28, 2023

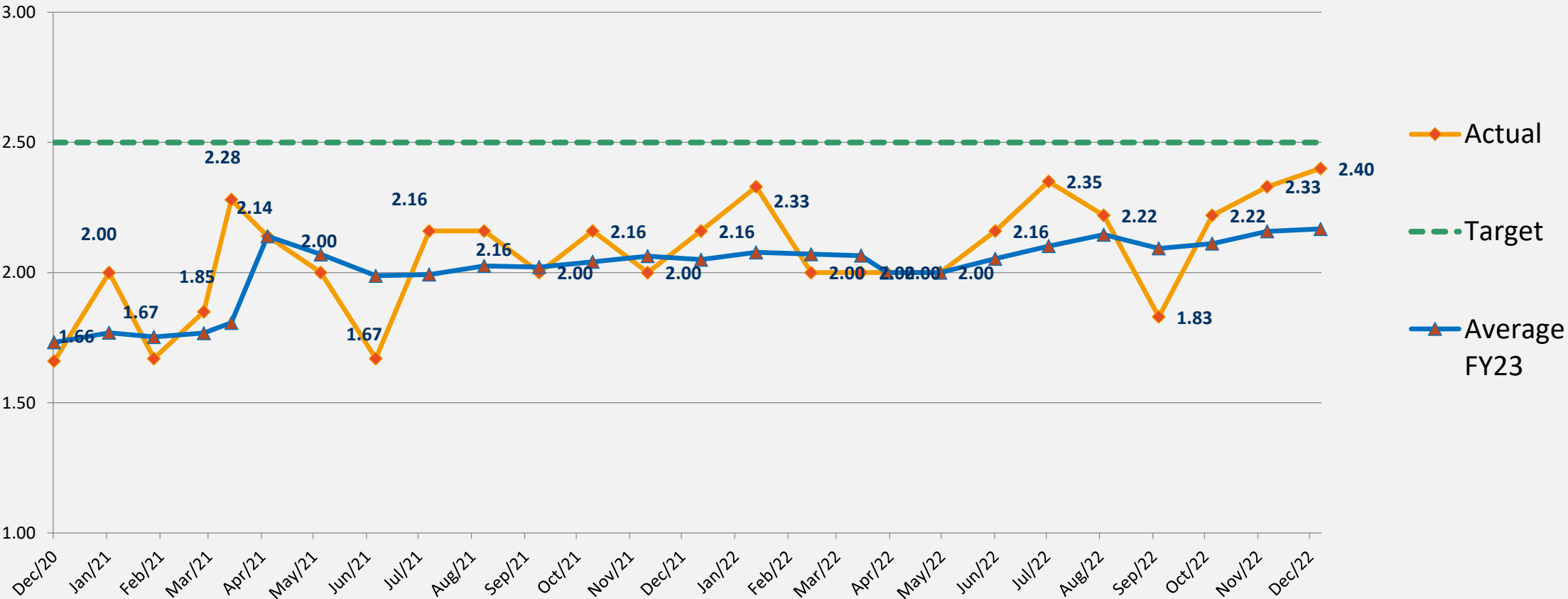
TSN WIRES PSC Meeting

January 26th 2023
3.30 pm. – 4.15 pm.

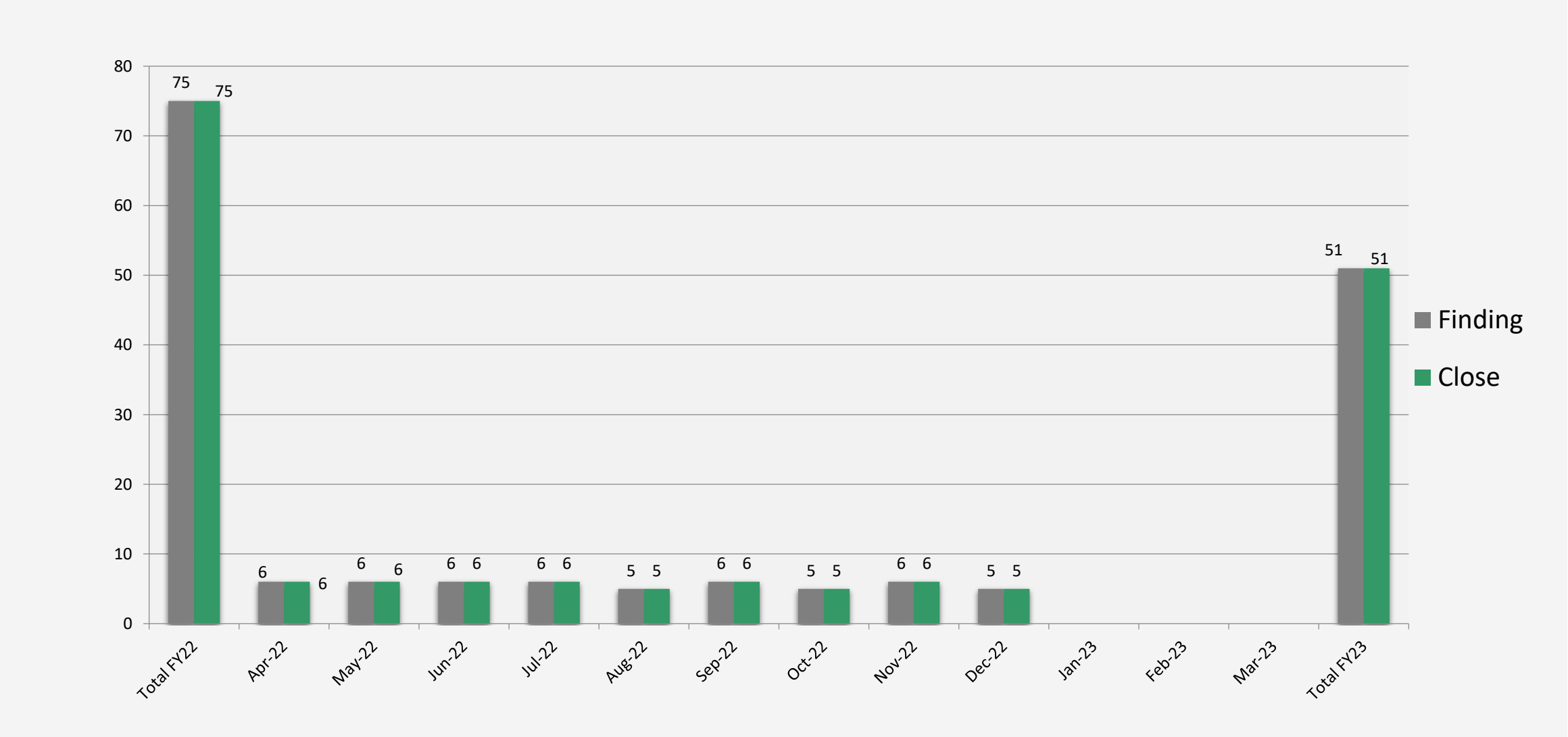
Safety Audit Report

December 2022

Average Severity Index of Dec 2022 : 2.40



Safety Audit Corrective action

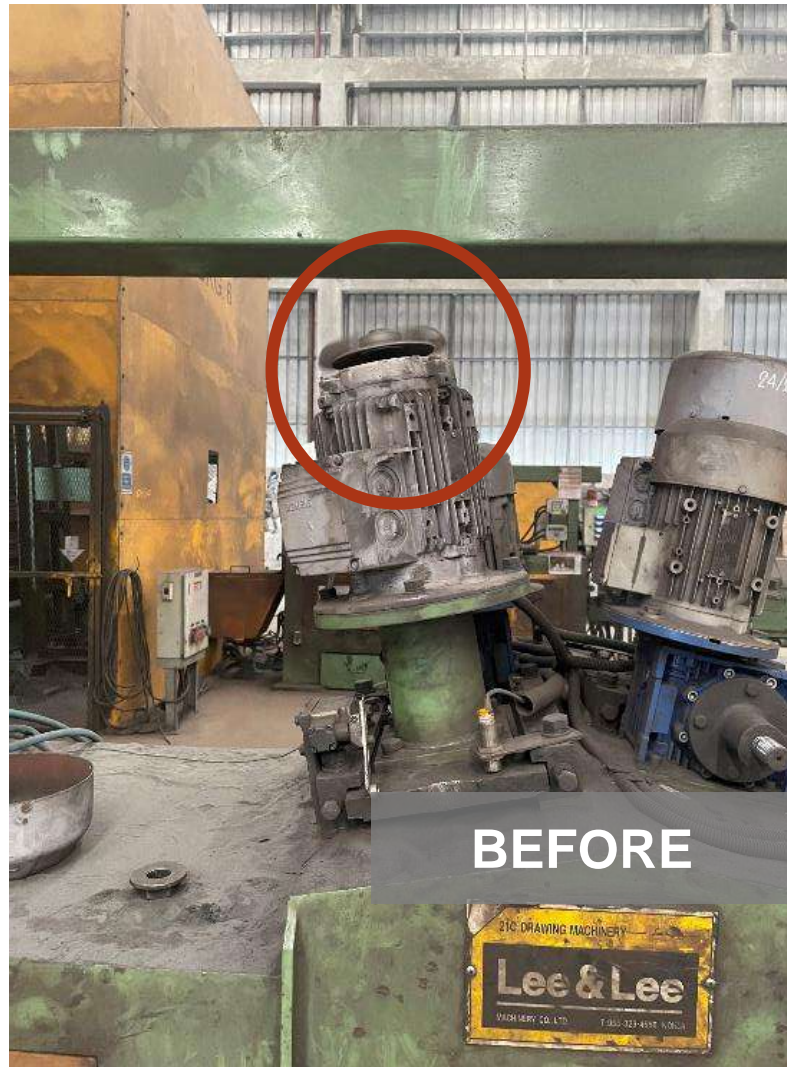


Safety Audit Summary



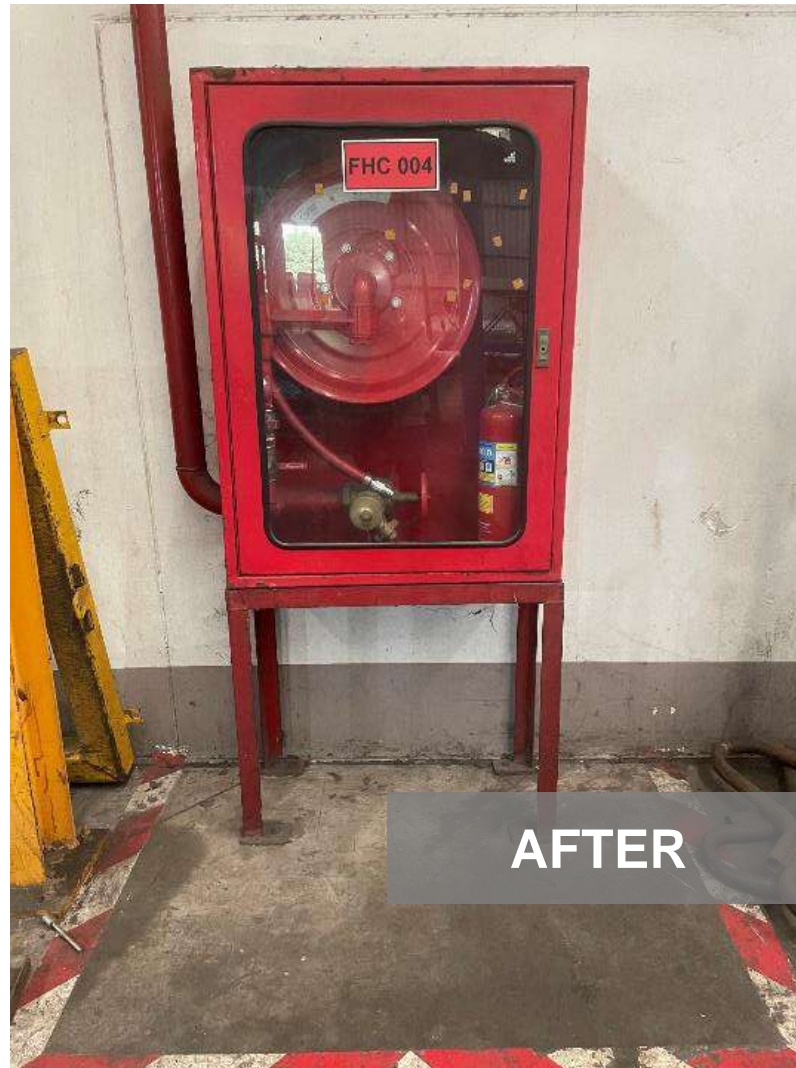
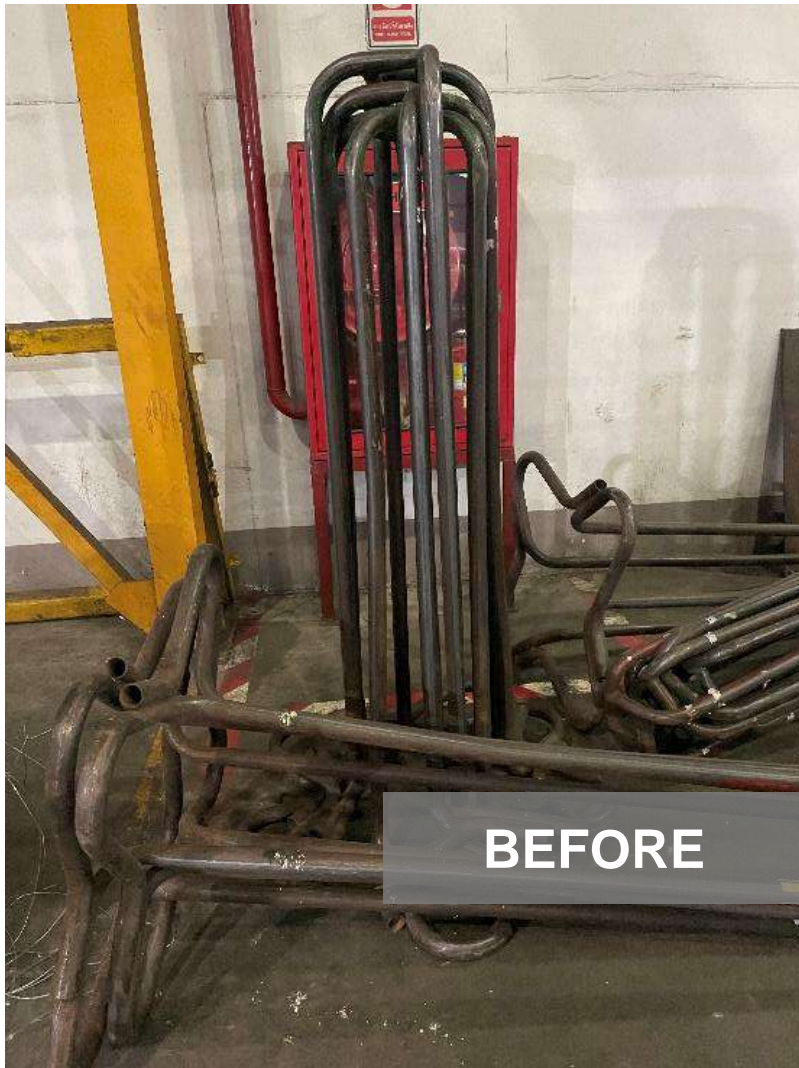
SECTION		LSS	Production: Drawing	Production: GI+SP+ST	QC	MTS	GA	TOTAL
TYPE OF HAZARD	Housekeeping	0	0	0	0	0	0	0
	Rule – procedure violation	0	0	1	0	0	0	1
	Tool & Equipment	0	0	2	0	1	0	3
	Machine (safety guards)	0	1	0	0	0	0	1
	Man	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	3	0	1	0	5

Safety Audit of December 2022



Section	Drawing
Area	Drawing m/c no.3
Risk	The fan no have a safety cover.
Severity index	3
Root	Safety cover loose from motor vibration.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Check condition by monthly PM.
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam

Safety Audit of December 2022



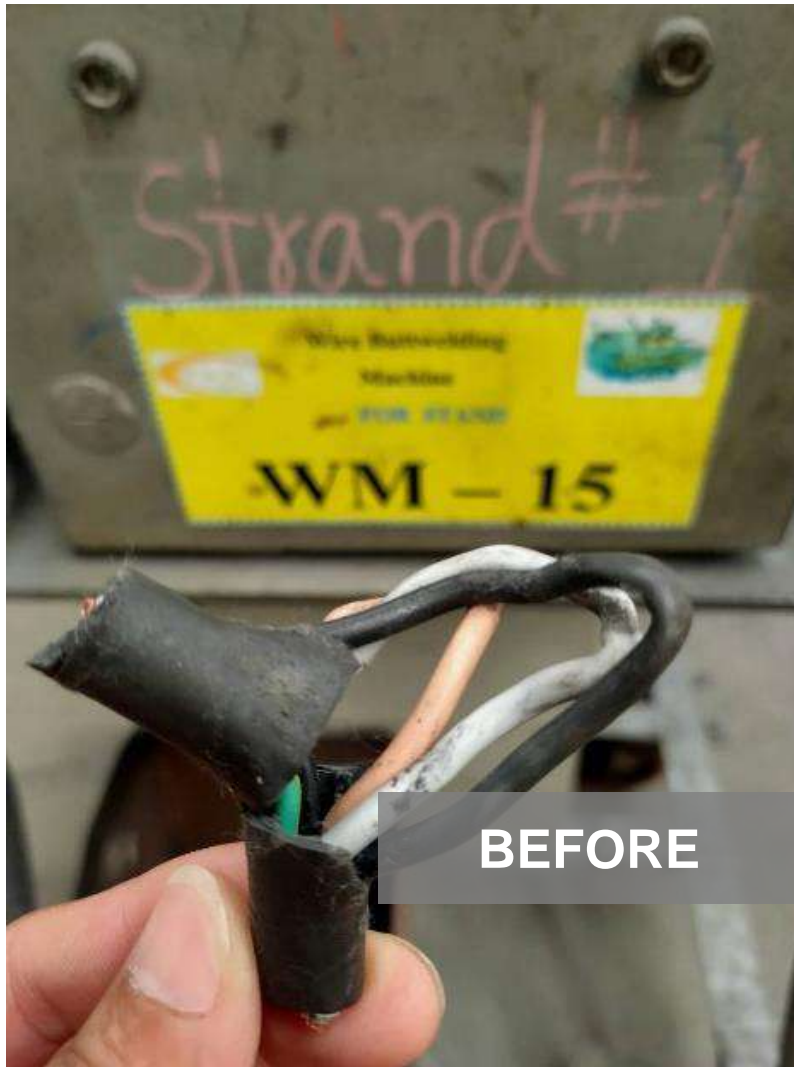
Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	When emergency happen, can't use it.
Severity index	2
Root	Place the carrier block the firehose
Corrective actions	Move the carrier to keeping area.
Preventive actions	Communicate to OP
Status	Completed.
Person in charge	Krisada O.

Safety Audit of December 2022



Section	PDS : GI
Area	Pay off
Risk	Slip
Severity index	1
Root	The pipes of water supply was corrosion.
Corrective actions	Inform to maintenance to fix it.
Preventive actions	Check condition by PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam

Safety Audit of December 2022



Section	Stander
Area	Stander Machine
Risk	Electrical short.
Severity index	3
Root	Power cable was damaged.
Corrective actions	Inform maintenance to repair electrical cable.
Preventive actions	Check condition by monthly PM.
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam

Safety Audit of December 2022



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Electric short
Severity index	3
Root	Cable drag chain has broken
Corrective actions	Install cable trolley of motor Take up .
Preventive actions	Check condition PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Pisit



June 28, 2023

TSN WIRES PSC Meeting

February 27th 2023

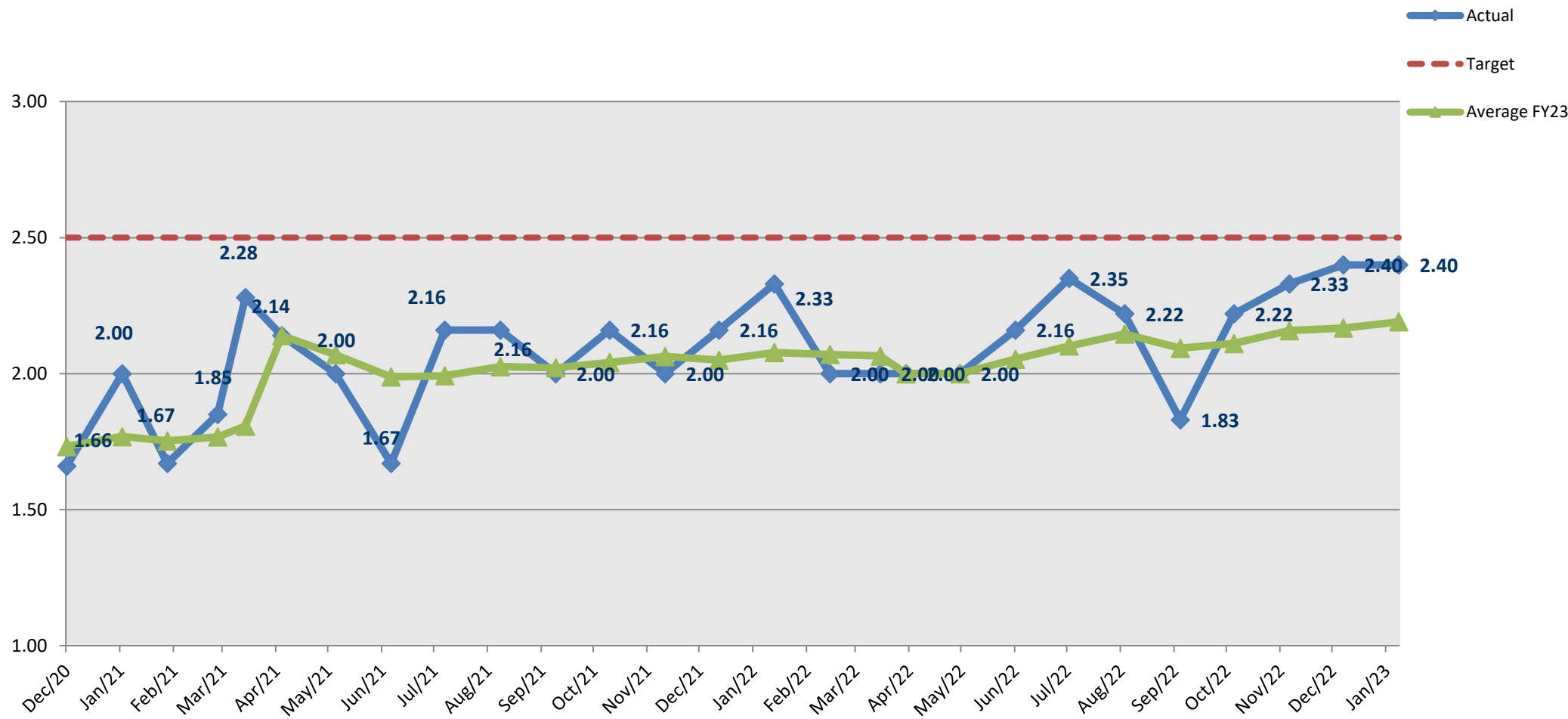
3.30 pm. – 4.15 pm.

Safety Audit Report

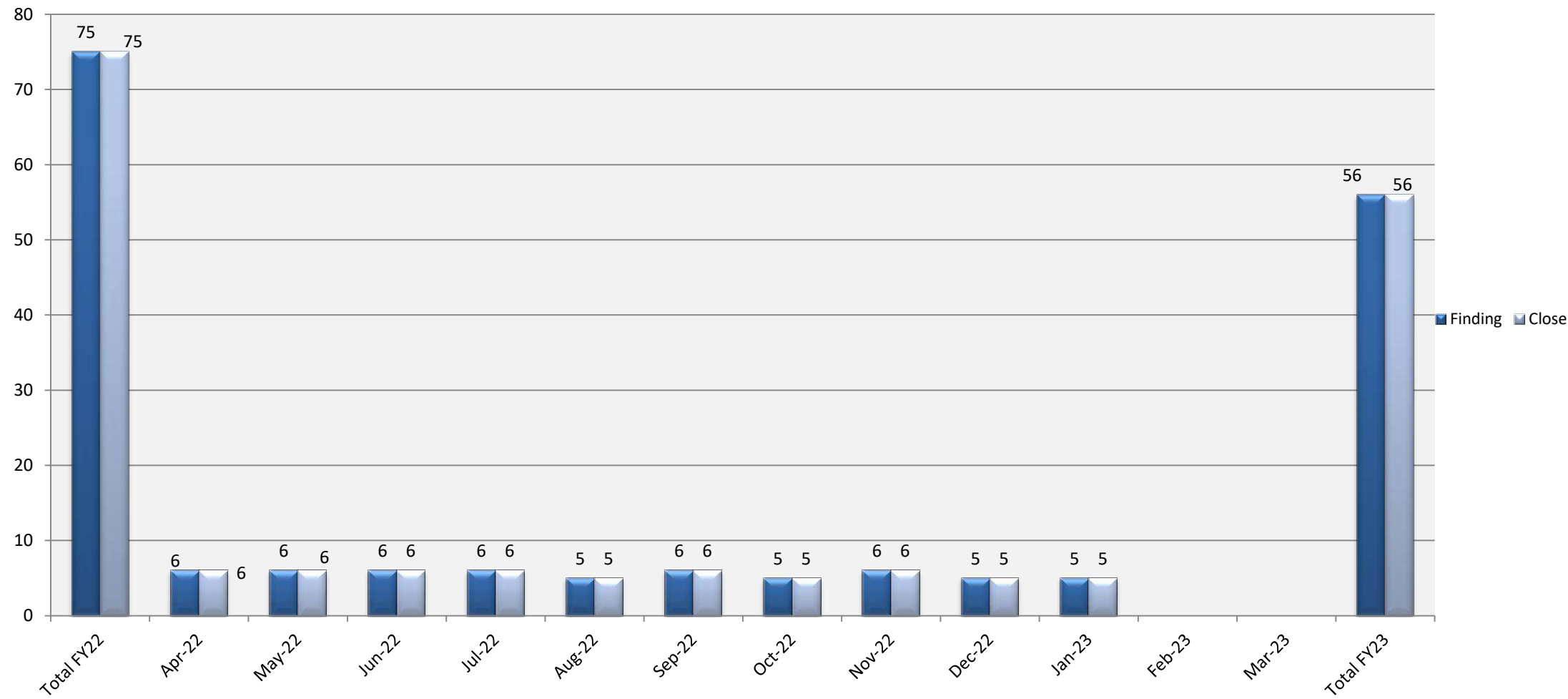
January 2023

A large red L-shaped bracket frames the title text, starting from the left and bottom edges and extending upwards and inwards.

Average Severity Index of Jan 2023 : 2.40



Safety Audit Corrective action



Safety Audit Summary



SECTION		LSS	Production: Drawing	Production: GI+SP+ST	QC	MTS	GA	TOTAL
TYPE OF HAZARD	Housekeeping	0	0	0	0	0	0	0
	Rule – procedure violation	0	0	0	0	0	0	0
	Tool & Equipment	1	1	1	0	0	0	3
	Machine (safety guards)	0	0	1	0	1	0	2
	Man	0	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	2	0	1	0	5

Safety Audit of January 2023



Section	PDS : Drawing
Area	Drawing m/c no.4
Risk	Untidy shop floor
Severity index	1
Root	Weight unbalanced
Corrective actions	Inform to maintenance to fix it.
Preventive actions	Add more steel plate and check weight balanced.
Status	Completed.
Person in charge	Suchon

Safety Audit of January 2023



Section	PDS : GI
Area	Zn Bath
Risk	-
Severity index	2
Root	Shutter door was damaged
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Check condition by monthly
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of January 2023



Section	PDS : GI
Area	Cleaning Section
Risk	-
Severity index	3
Root	Steel plate was damaged.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Change new steel plate in this area.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of January 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Electrical short.
Severity index	3
Root	Repair the machine and forget to close
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Communicate to maintenance team.
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam

Safety Audit of January 2023



Section	LSS
Area	FG
Risk	The part has been dropped.
Severity index	3
Root	Sling was damaged.
Corrective actions	Change new sling.
Preventive actions	Check condition by monthly PM.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit



June 28, 2023

TSN WIRES PSC Meeting

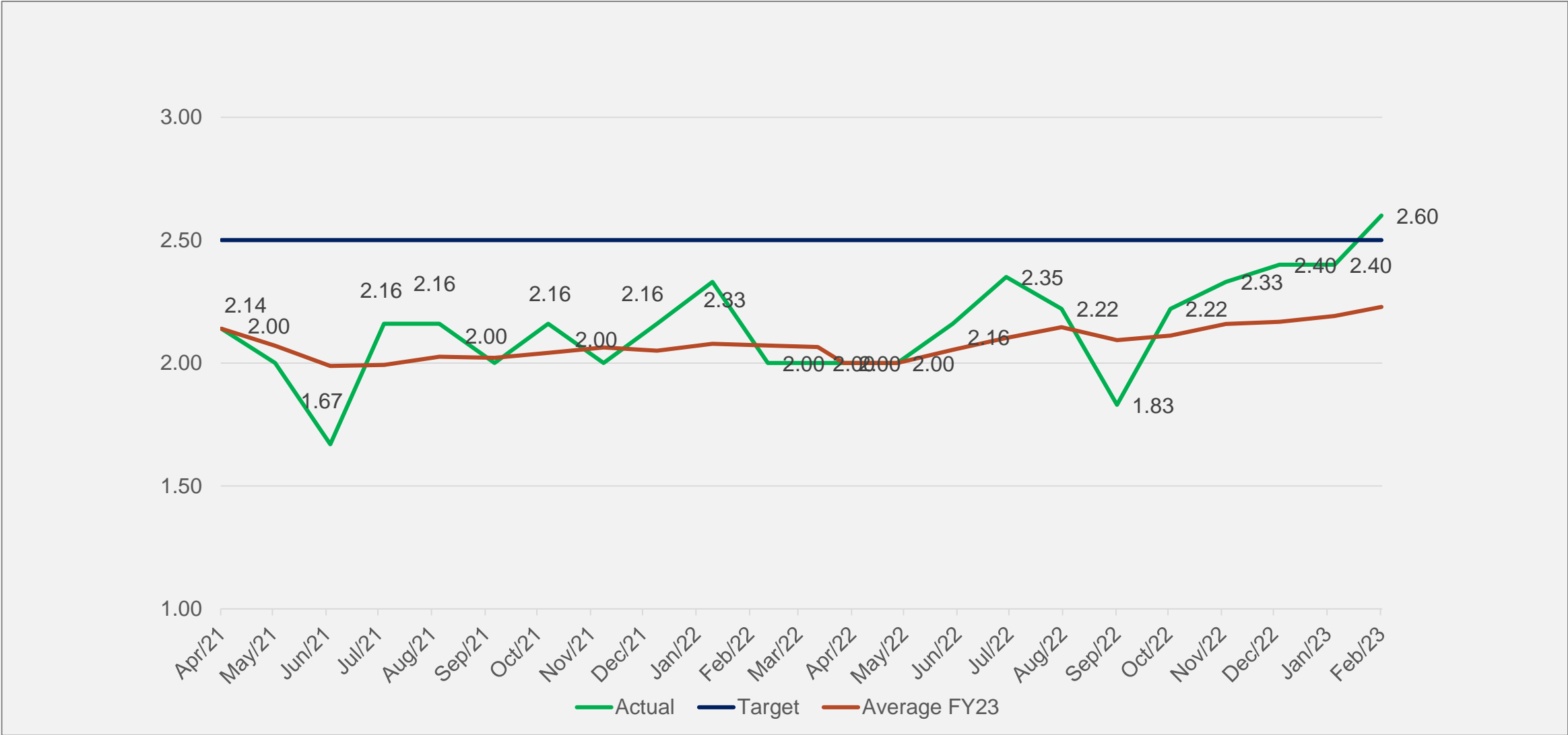
March 29th 2023
3.30 pm. – 4.15 pm.

Safety Audit Report

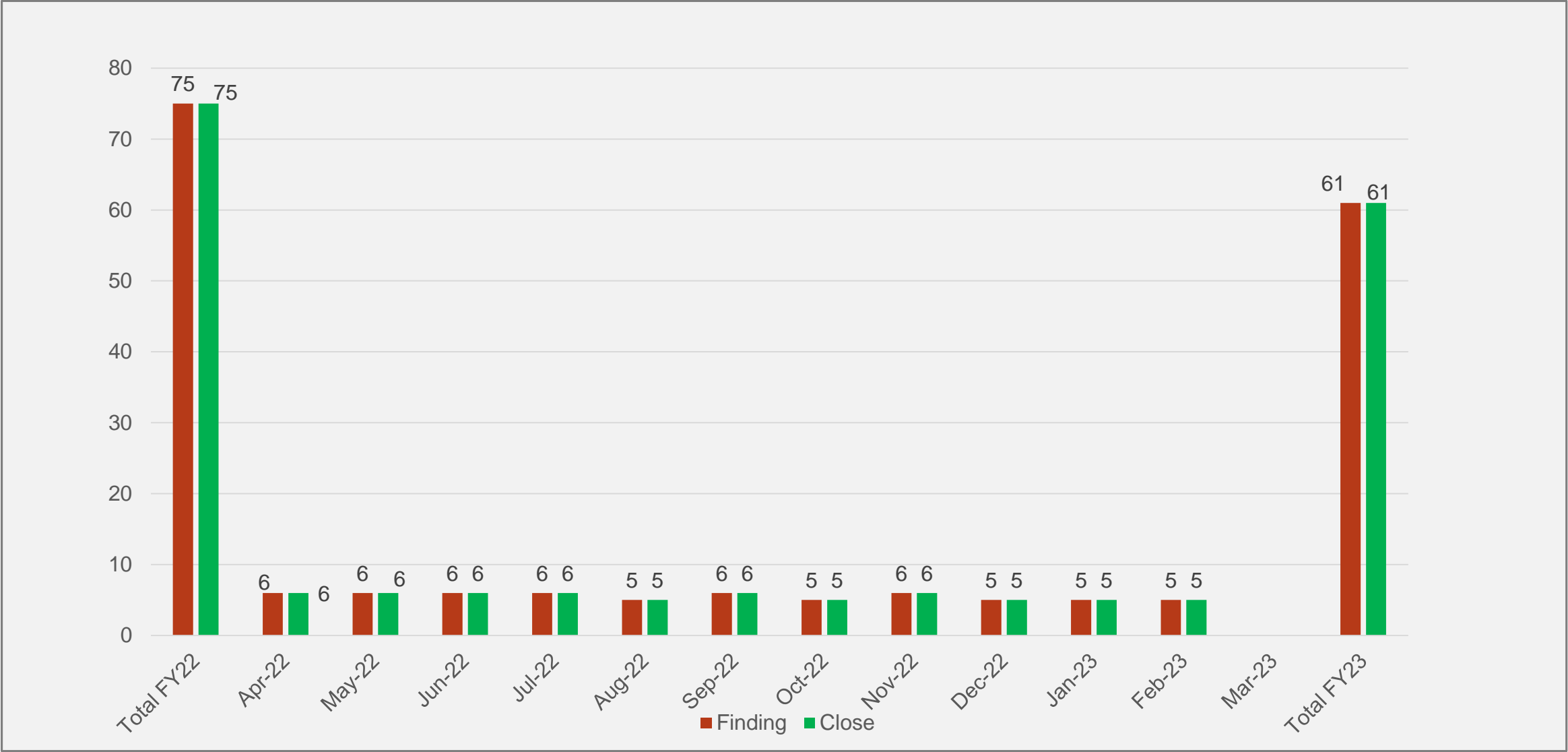
February 2023

A large red L-shaped bracket frames the title text, starting from the left and bottom edges and extending upwards and inwards.

Average Severity Index of Feb 2023 : 2.60



Safety Audit Corrective action



Safety Audit Summary



SECTION		LSS	Production: Drawing	Production: GI+SP+ST	QC	MTS	GA	TOTAL
TYPE OF HAZARD	Housekeeping	0	0	0	0	0	0	0
	Rule – procedure violation	0	0	0	0	0	0	0
	Tool & Equipment	0	0	2	0	1	0	3
	Machine (safety guards)	0	0	1	0	1	0	2
	Man	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	3	0	2	0	5

Safety Audit of February 2023



Section	PDS : GI
Area	Pay Off
Risk	Electrical short
Severity index	3
Root	OP moved the bobbin hit to swing arm.
Corrective actions	Inform to maintenance to fix it.
Preventive actions	Communicate to OP
Status	Completed.
Person in charge	Krisada O.

Safety Audit of February 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Electrical short
Severity index	3
Root	Claim for locking electrical pipe was damaged
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Communicate to OP.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of February 2023



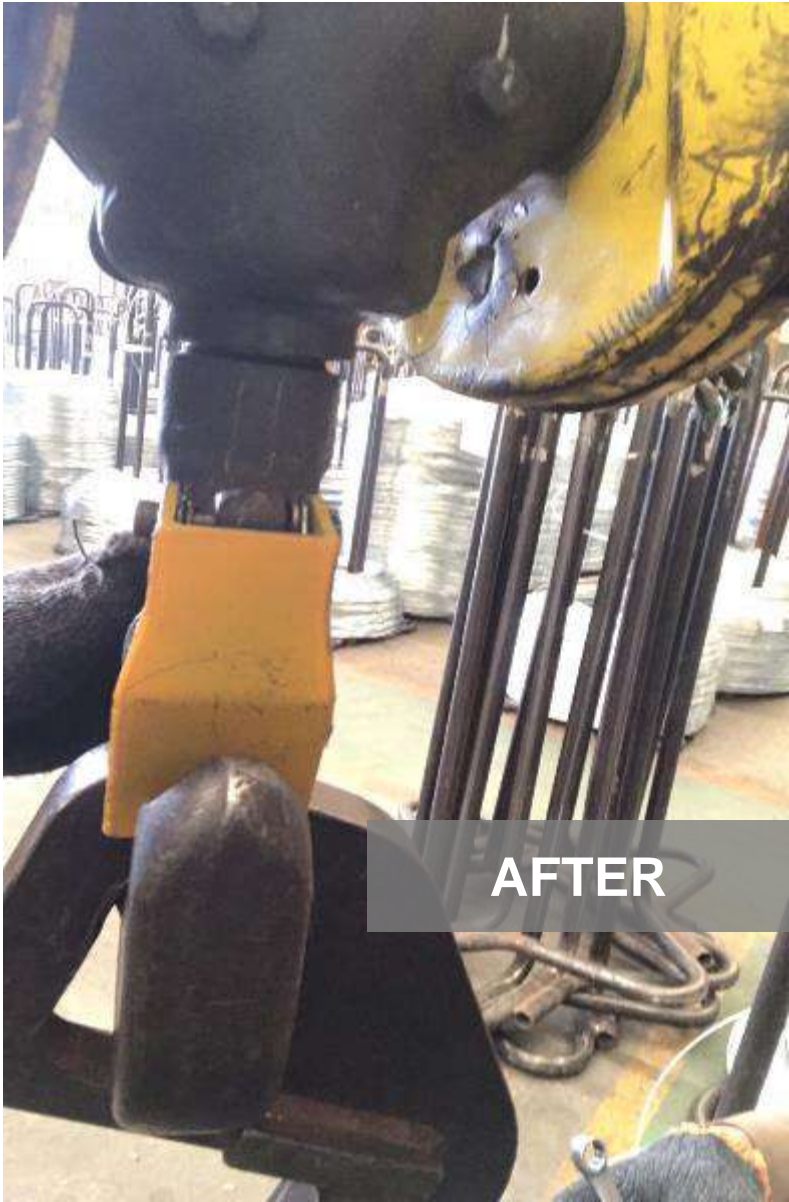
Section	PDS : GI
Area	Cleaning Section
Risk	Untidy shop floor.
Severity index	1
Root	Level sensor box was braked.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Check condition by PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam C.

Safety Audit of February 2023



Section	PDS : BW
Area	BW NO.5
Risk	Electrical short.
Severity index	3
Root	Claim for locking the LED lamp was damaged.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Check condition by PM Monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam C.

Safety Audit of February 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	The part has been dropped.
Severity index	3
Root	Safety latch was damaged.
Corrective actions	Change new safety latch.
Preventive actions	Check condition by PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Pisit



June 28, 2023

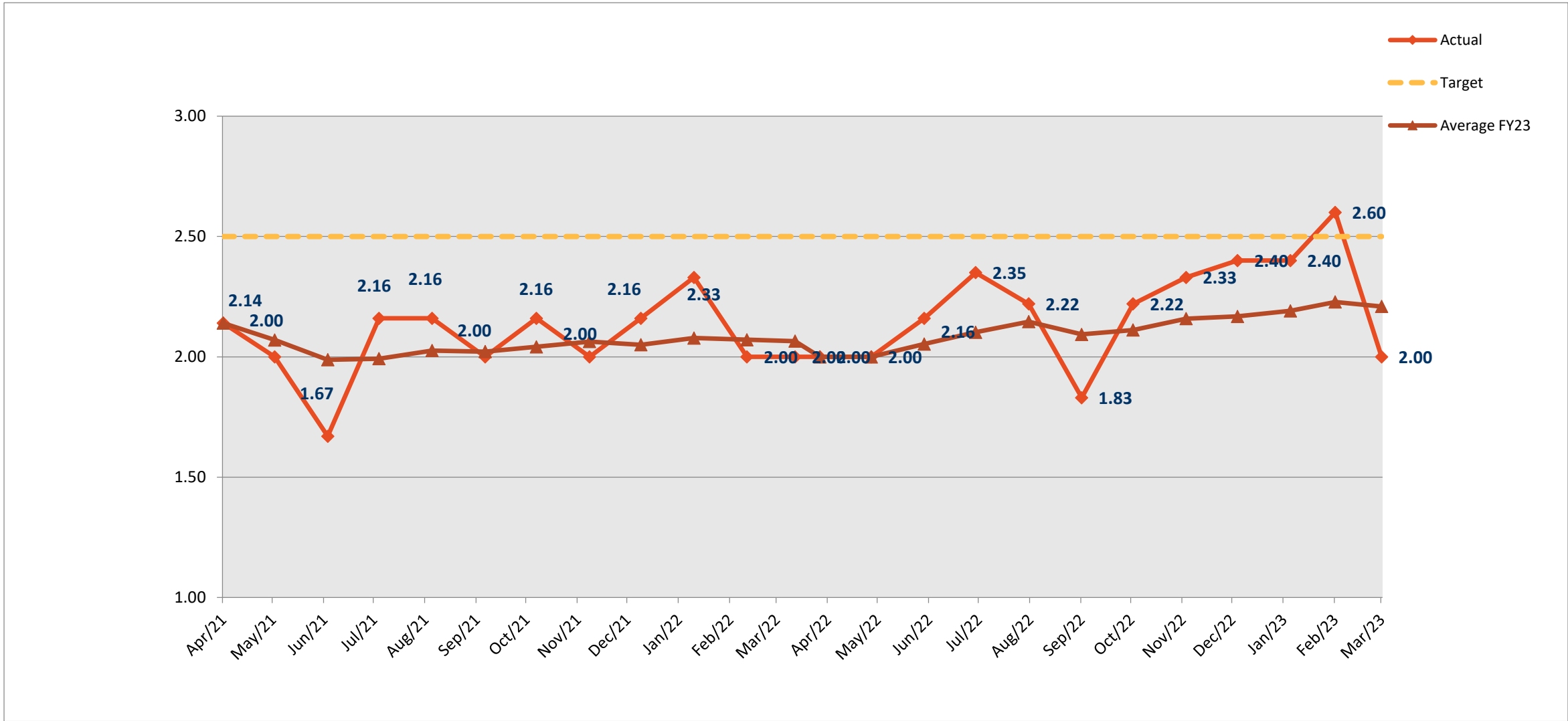
TSN WIRES PSC Meeting

April 26th 2023
3.30 pm. – 4.15 pm.

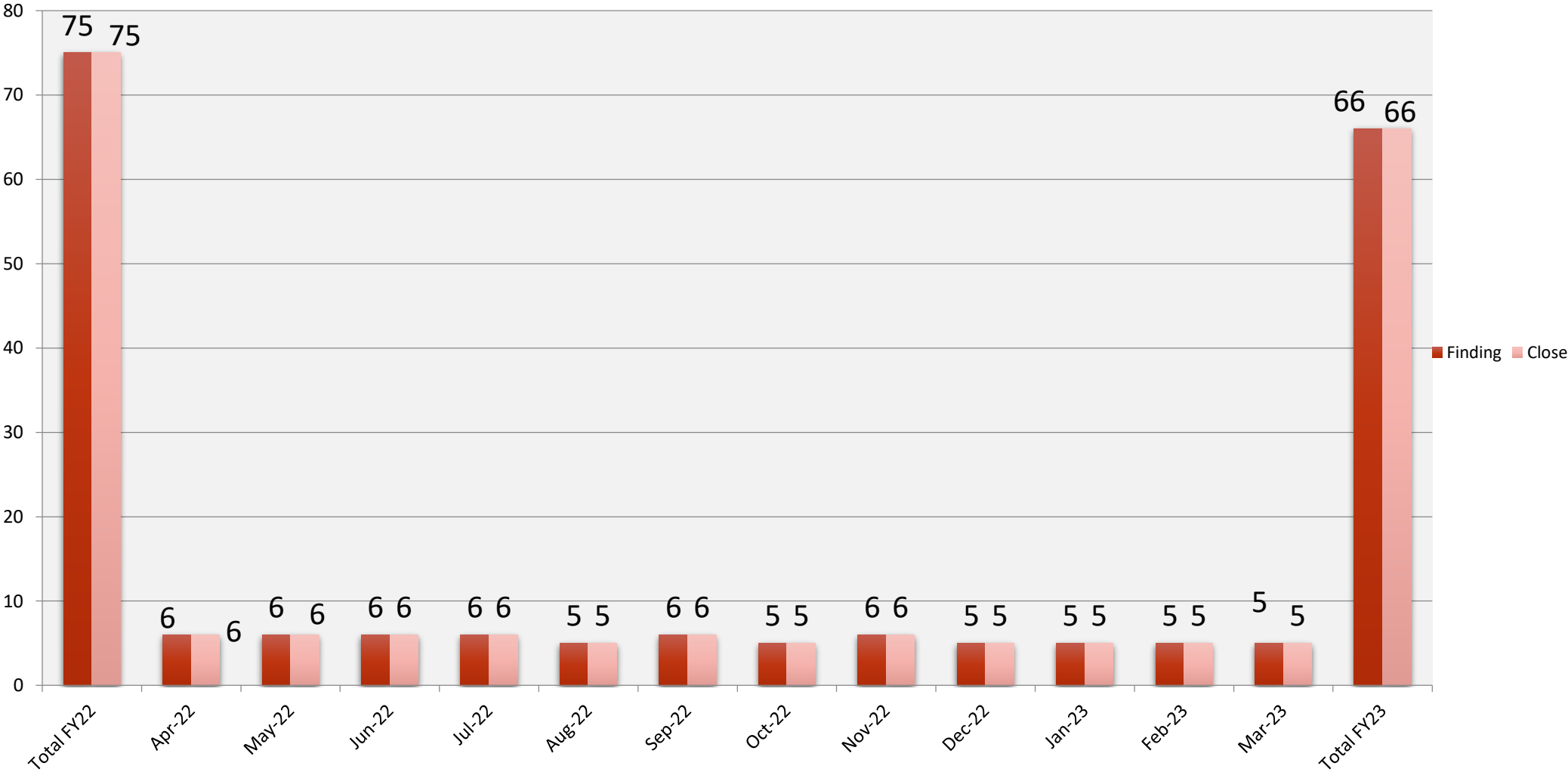
Safety Audit Report

March 2023

Average Severity Index of March 2023 : 2.00



Safety Audit Corrective action



Safety Audit Summary



SECTION		LSS	Production: Drawing	Production: GI+SP+ST	QC	MTS	GA	TOTAL
TYPE OF HAZARD	Housekeeping	0	0	0	0	0	0	0
	Rule – procedure violation	0	0	1	0	0	0	1
	Tool & Equipment	1	0	1	0	1	0	3
	Machine (safety guards)	0	1	0	0	0	0	1
	Man	0	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	2	0	1	0	5

Safety Audit of March 2023



Section	PDS : Drawing
Area	Drawing m/c no.3
Risk	The cooling fan no have a safety cover.
Severity index	3
Root	Safety cover loose from motor vibration.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Check condition by PM Monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam C.

Safety Audit of March 2023



Section	LSS
Area	FG
Risk	-
Severity index	2
Root	Shutter door was damaged.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Communicate to OP.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of March 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	The part has been dropped.
Severity index	2
Root	Place the carrier block the firehose
Corrective actions	Move the carrier to keeping area
Preventive actions	Communicate to OP
Status	Completed.
Person in charge	Krisada O.

Safety Audit of March 2023



Section	PDS : GI
Area	Cleaning Section
Risk	Untidy shop floor
Severity index	1
Root	Cover was damaged.
Corrective actions	Inform to maintenance to fix it.
Preventive actions	Check condition by PM monthly.
Status	Completed.
Person in charge	Krisada O.

Safety Audit of March 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	The touch screen for setting the machine parameter is broken.
Severity index	2
Root	The screen was damaged by carrier hit to the screen.
Corrective actions	Inform maintenance to fix it and install the acrylic plate for protection.
Preventive actions	Communicate to OP.
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam C.



June 28, 2023

TSN WIRES PSC Meeting

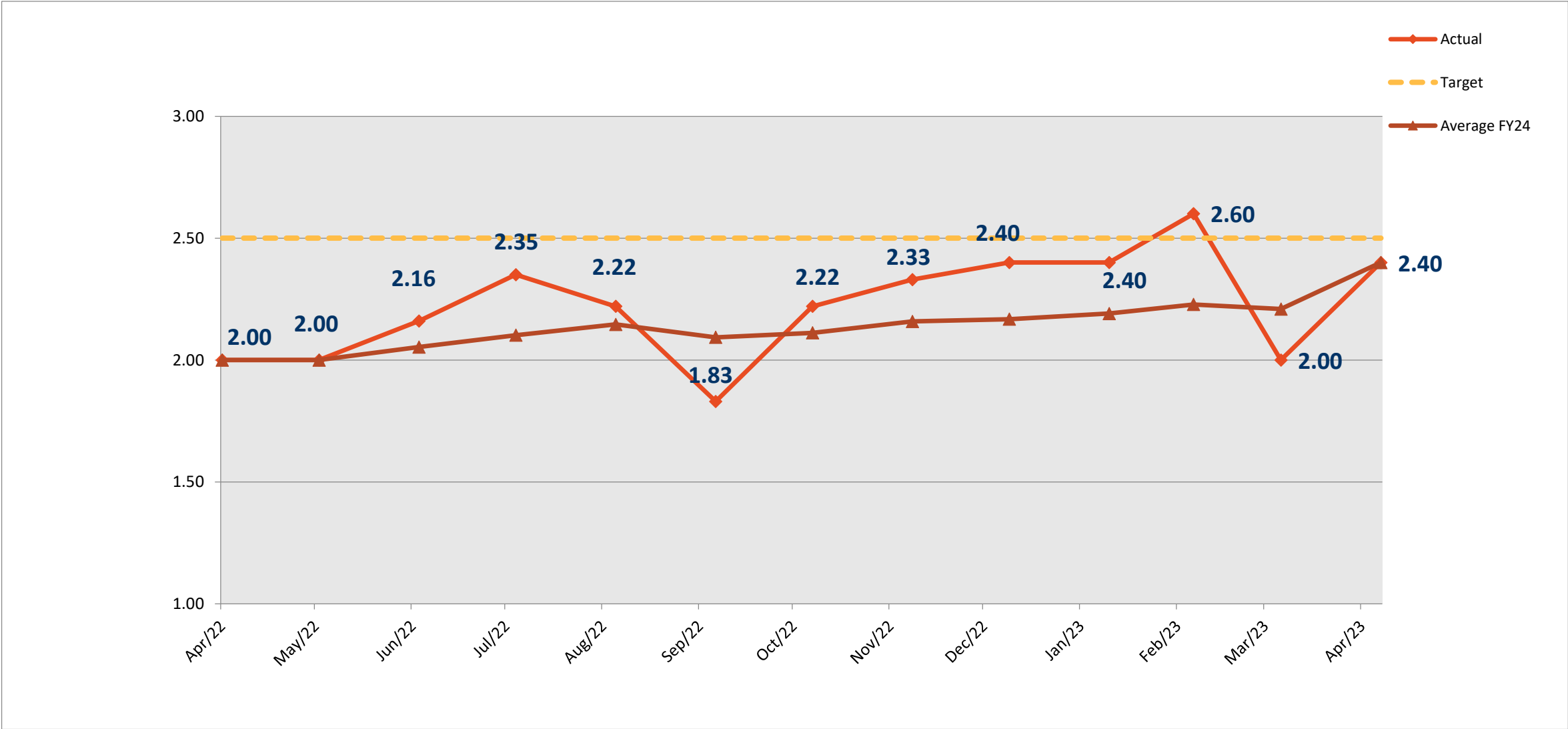
May 31th 2023
3.30 pm. – 4.15 pm.

Safety Audit Report

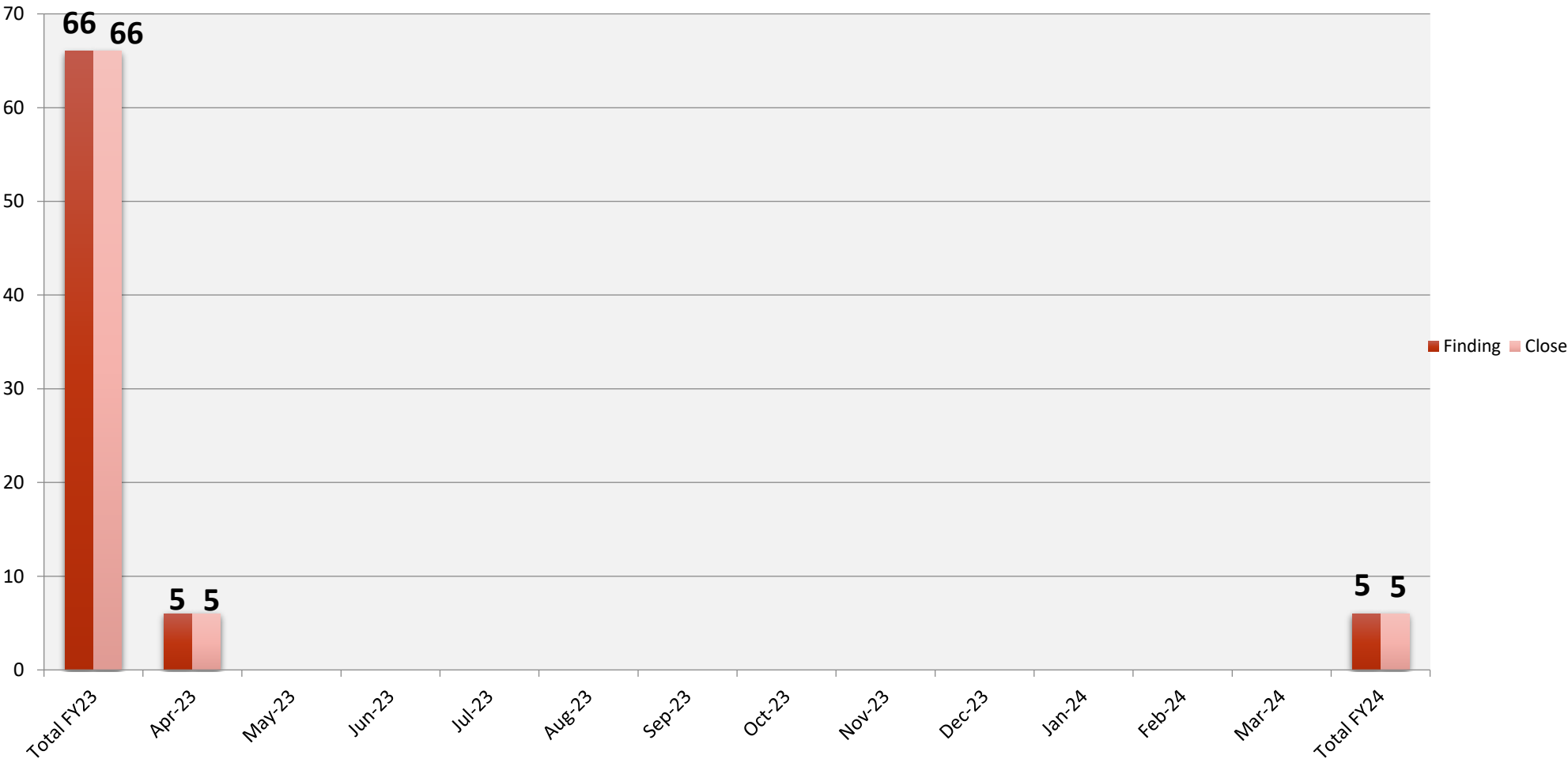
April 2023

A red diagonal line is located in the bottom right corner of the slide.

Average Severity Index of Apr 2023 : 2.40



Safety Audit Corrective action



Safety Audit Summary



SECTION		LSS	Production: Drawing	Production: GI+SP+ST	QC	MTS	GA	TOTAL
TYPE OF HAZARD	Housekeeping	0	0	0	0	1	0	1
	Rule – procedure violation	0	0	0	0	0	0	0
	Tool & Equipment	0	0	3	0	0	0	3
	Machine (safety guards)	0	0	0	0	1	0	1
	Man	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	3	0	2	0	5

Safety Audit of April 2023



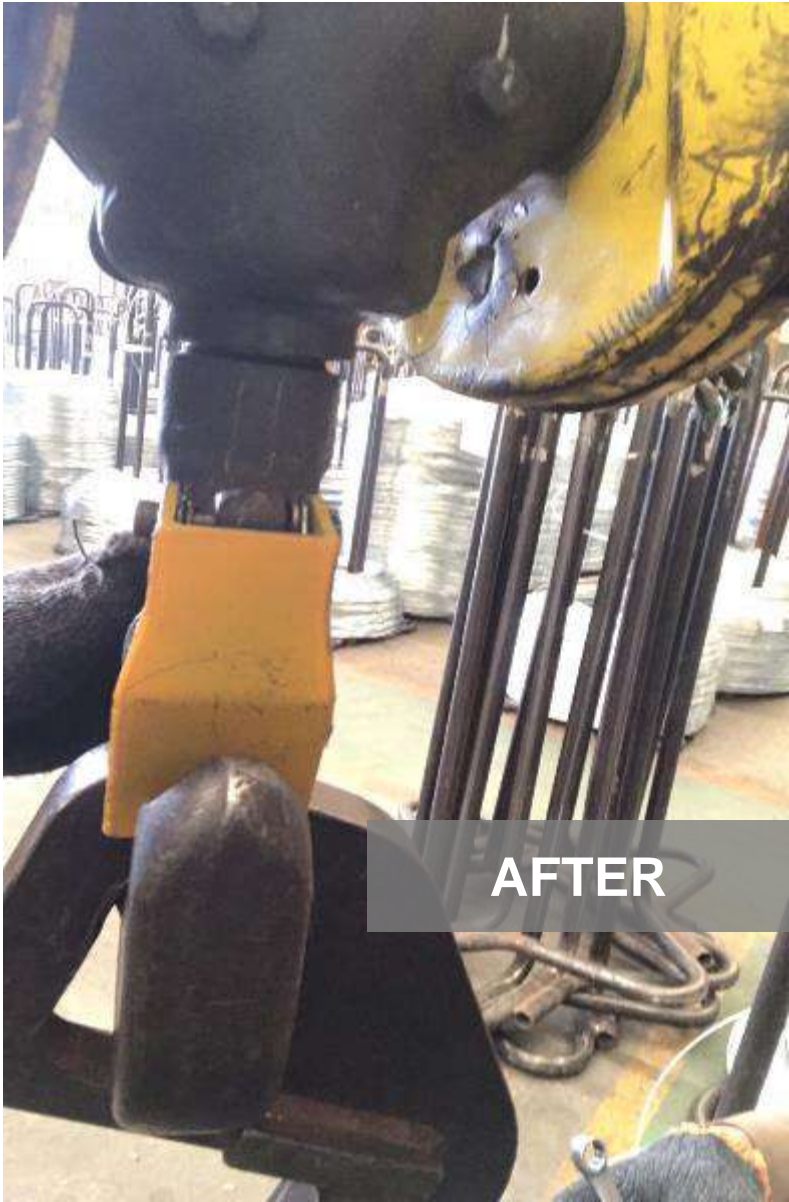
Section	PDS : GI
Area	Pay Off
Risk	Electrical short
Severity index	3
Root	OP moved the bobbin hit to swing arm.
Corrective actions	Inform to maintenance to fix it.
Preventive actions	Communicate to OP
Status	Completed.
Person in charge	Krisada O.

Safety Audit of April 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Electrical short
Severity index	3
Root	Claim for locking electrical pipe was damaged
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Communicate to OP.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of April 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	The part has been dropped.
Severity index	3
Root	Safety latch was damaged.
Corrective actions	Change new safety latch.
Preventive actions	Check condition by PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of April 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Untidy shop floor.
Severity index	1
Root	-
Corrective actions	Not keep the equipment after modify machine.
Preventive actions	Communicate to OP
Status	Completed.
Person in charge	Pisit K.

Safety Audit of April 2023



Section	PDS : GI
Area	Pay Off
Risk	Electrical short.
Severity index	2
Root	Machine guard was open
Corrective actions	Inform maintenance to fix it .
Preventive actions	Check condition by PM Monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam C.



June 28, 2023

TSN WIRES PSC Meeting

June 23rd 2023

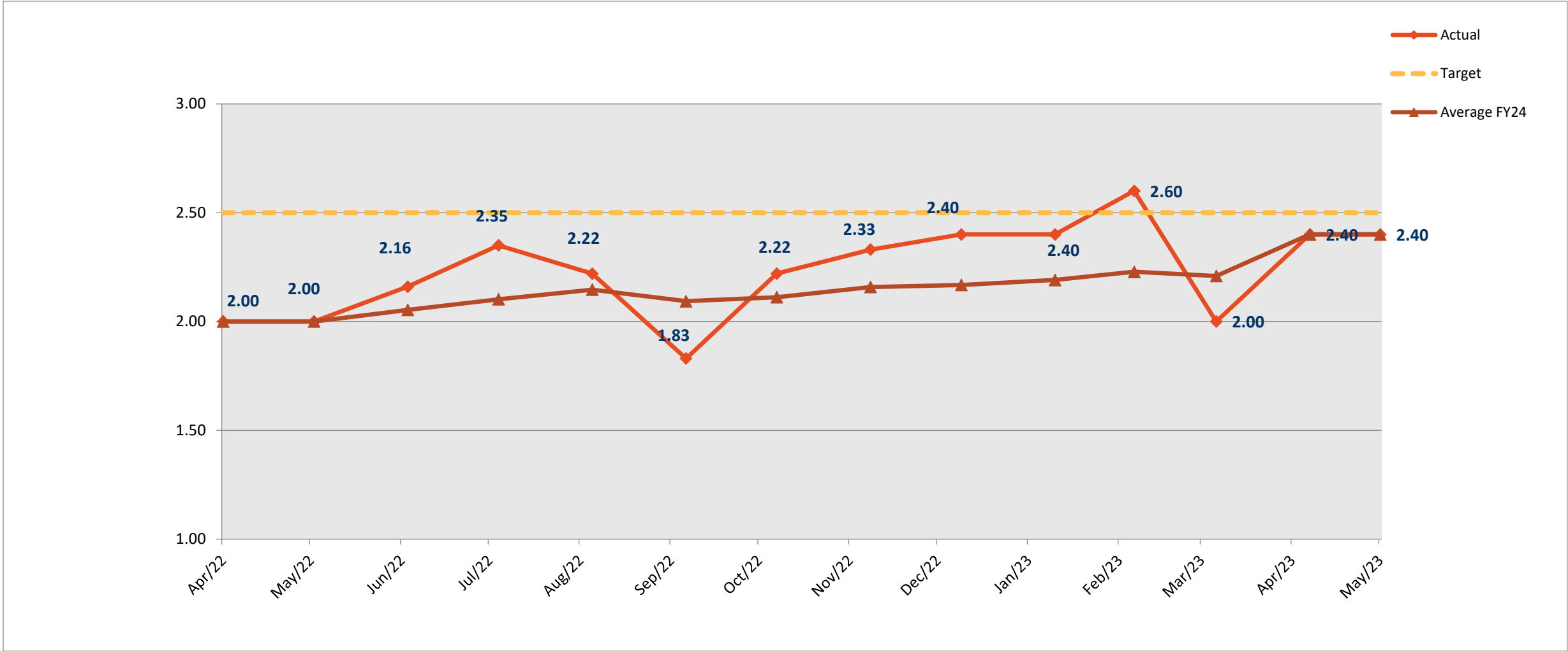
3.00 pm. – 3.45 pm.

Safety Audit Report

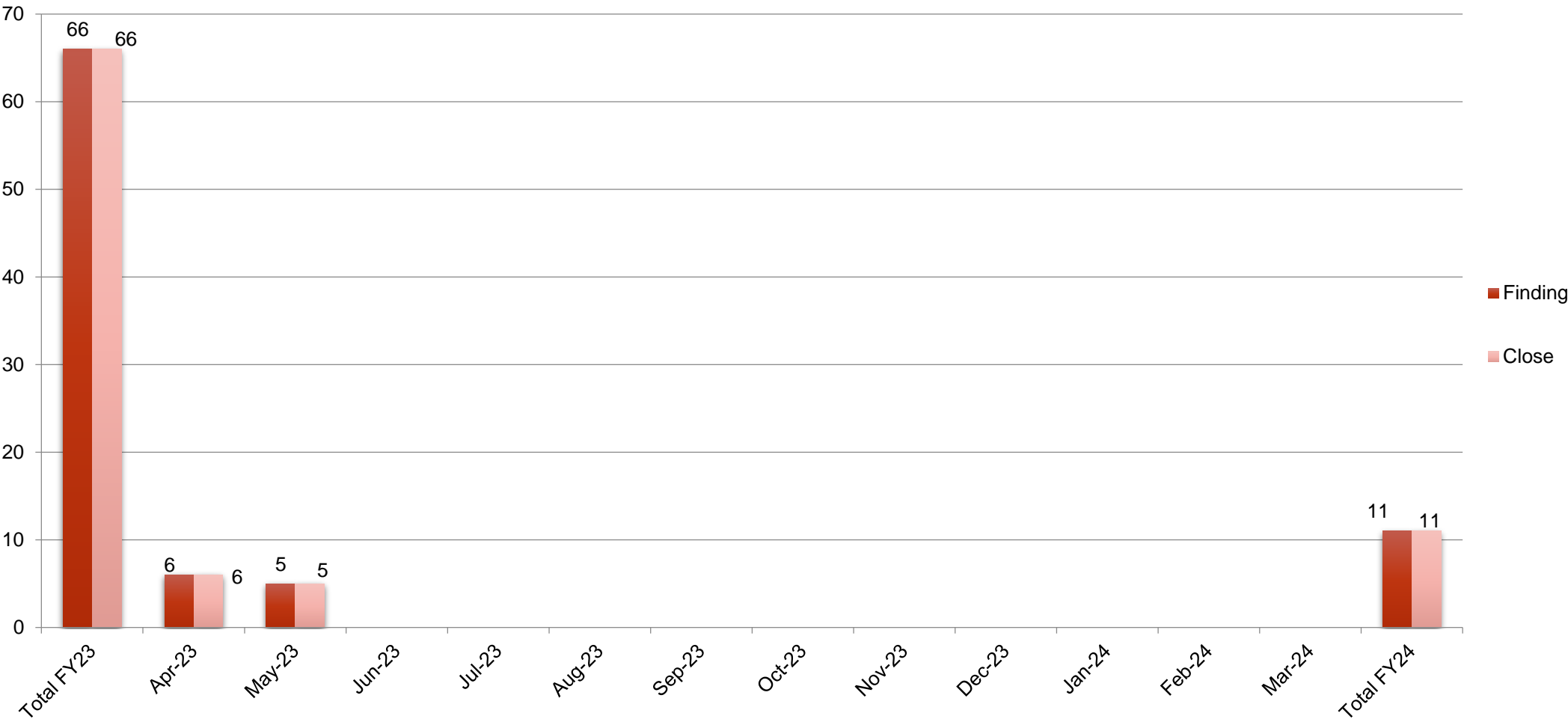
May 2023

A large red L-shaped bracket frames the title and date, starting from the left and bottom edges and extending upwards and inwards.

Average Severity Index of May 2023 : 2.40



Safety Audit Corrective action



Safety Audit Summary



SECTION		LSS	Production: Drawing	Production: GI+SP+ST	QC	MTS	GA	TOTAL
TYPE OF HAZARD	Housekeeping	0	0	1	0	0	0	1
	Rule – procedure violation	0	0	0	0	0	0	0
	Tool & Equipment	0	1	1	0	1	0	3
	Machine (safety guards)	0	0	1	0	0	0	1
	Man	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	3	0	1	0	5

Safety Audit of May 2023



Section	PDS : Drawing
Area	Drawing No.5
Risk	Electrical short.
Severity index	3
Root	Power cable was damaged.
Corrective actions	Change new power cable.
Preventive actions	Check condition by PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam

Safety Audit of May 2023



Section	PDS : BW
Area	BW
Risk	Untidy shop floor.
Severity index	1
Root	Not clear damaged fan to scrap bin.
Corrective actions	Move to scrap bin
Preventive actions	Communicate to OP
Status	Completed.
Person in charge	Patsapon

Safety Audit of May 2023



BEFORE



AFTER

Section	PDS : GI
Area	Cleaning Section
Risk	Electrical short
Severity index	3
Root	Power plug was damaged.
Corrective actions	Inform maintenance to change new power plug.
Preventive actions	Check condition by PM monthly.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit

Safety Audit of May 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Electrical short.
Severity index	3
Root	Flexible conduits are in poor condition.
Corrective actions	Change design to use cable rail.
Preventive actions	Check condition by PM monthly
Status	Completed.
Person in charge	Ruangnam

Safety Audit of May 2023



Section	PDS : GI
Area	Take Up
Risk	Slip
Severity index	2
Root	The screws for fixing the ladder are damaged.
Corrective actions	Inform to maintenance to fix it.
Preventive actions	Check condition by PM monthly.
Status	Completed.
Person in charge	Pisit K.

ภาคผนวก ข-23


สถิติการเกิดอุบัติเหตุระหว่างเดือนมกราคม ถึงมิถุนายน พ.ศ. 2566 และ
แบบฟอร์มการรายงานอุบัติเหตุ


สัณธิอุบัตติเหตุ พ.ศ. 2566


[illegible]


ภาคผนวก ข-24

แผนควบคุมภาวะฉุกเฉินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ
ประจำปี พ.ศ. 2565

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส OA 47-01	ออกชุดที่ 1	หน้า 1/18
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ส.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>ผู้รับผิดชอบ</p> <p>1. พนักงาน/ผู้พบเหตุ</p> <p>2. ผู้บังคับกองฯ หรือ ผู้สั่งการ ณ ที่เกิดเหตุ OC : On-scene Commander</p> <p>3. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ หรือ ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน ED : Emergency Director</p> </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ขั้นตอนดำเนินการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พบเหตุฉุกเฉินให้เข้าทำการระงับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยทันที - ดึงสัญญาณแจ้งเหตุ และโทรศัพท์แจ้งผู้บังคับกองฯ(OC) พร้อมทำการระงับเหตุการณ์เบื้องต้น <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> - เมื่อได้รับแจ้งเหตุให้รับโทรศัพท์แจ้ง รปภ. และรีบไปยังจุดเกิดเหตุ ร่วมประเมินสถานการณ์กับ ผอ.ศูนย์(ED) และหน่วยงานต่างๆ - รับการรายงานตัวจากหัวหน้าหน่วยต่างๆ - ควบคุมสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามที่รับผิดชอบทำการบรรเทาเหตุการณ์ <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ไปจุดเกิดเหตุร่วมหารือกับผู้บังคับกองฯ และหน่วยงานต่างๆ เพื่อประเมินความรุนแรงของสถานการณ์ และถ้าเห็นว่ารุนแรงไปให้ประกาศภาวะฉุกเฉิน พร้อมทั้งเลือกสถานที่ตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกฯ จากนั้นทำหน้าที่บังคับบัญชา สั่งการและให้การสนับสนุน รวมทั้งประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉินเมื่อเหตุการณ์เป็นปกติ</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">ต่อเนื่องต่อไป</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>อ้างอิง/ผู้เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บังคับกองฯ - หน่วยฉุกเฉินกลาง (ยามรักษาการณ์) - หน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน - หน่วยประชาสัมพันธ์ </div> </div>				

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ		รหัส	ออกชุดที่	หน้า
			OA 47-01	1	2/18
การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน			เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 173 S.A. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>ผู้รับผิดชอบ</p> <p>4. หน่วยกู้ภัยและอพยพ</p> <p>5. หน่วยปฐมพยาบาล</p> <p>6. หน่วยขนย้ายและพิทักษ์ทรัพย์สิน</p> <p>7. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ หรือ ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน ED : Emergency Director</p> </div> <div style="width: 40%; text-align: center;"> <p>ขั้นตอนดำเนินการ</p> <p>ต่อจากหน้าที่แล้ว</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <p>อพยพพนักงานที่ไม่เกี่ยวข้องออกจากอาคาร ไปรวมตัวกันที่จุดรวมพลและสำรวจรายชื่อพนักงานทุกคน ทุกหน่วยงาน ถ้าพบว่ามีผู้สูญหาย ให้ทำการค้นหาและถ้ามีผู้บาดเจ็บให้นำส่งหน่วยปฐมพยาบาล</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <p>ทำการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บและถ้าพบว่าผู้บาดเจ็บมีอาการรุนแรงให้รีบนำส่งโรงพยาบาล</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <p>ทำการขนย้ายเอกสาร สิ่งของอุปกรณ์ต่างๆ ที่สำคัญออกจากสถานที่เกิดเหตุ และจัดทำรายการเพื่อป้องกันการสูญหาย</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> <p>ทำการขนย้ายเอกสาร สิ่งของอุปกรณ์ต่างๆ ที่สำคัญออกจากสถานที่เกิดเหตุ และจัดทำรายการเพื่อป้องกันการสูญหาย</p> </div> <p>ต่อหน้าถัดไป</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>อ้างอิง/ผู้เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยอพยพและจุดรวมพล - แผนอพยพและจุดรวมพล - ทีมปฐมพยาบาล - พยาบาลประจำบริษัท - ผู้บังคับกองฯ - หน่วยประชาสัมพันธ์ - ผู้บังคับกองฯ </div> </div>					

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ การเตรียมพร้อมและตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉิน		รหัส	ออกชุดที่	หน้า
			OA 47-01	1	3/18
			เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ส.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p><u>ผู้รับผิดชอบ</u></p> <p>8. หน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน และหน่วยฉุกเฉินกลาง</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <p><u>ขั้นตอนดำเนินการ</u></p> <p>ต่อจากหน้าที่แล้ว</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยฉุกเฉินกลางโทรศัพท์แจ้งเหตุการณ์และเปิดสัญญาณแจ้งเหตุ (เสียงหวอ) - ทำการตอบโต้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้สงบลงโดยเร็ว - ทำการบรรเทาทุกข์และฟื้นฟูสภาพแวดล้อมบริเวณที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินให้กลับสู่สภาพปกติ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>ประชุมเพื่อสอบสวน วิเคราะห์สาเหตุของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทบทวนขั้นตอนดำเนินการตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉิน และสรุปรายงานให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯทราบ</p> </div> </div> <div style="width: 30%;"> <p><u>อ้างอิง/ผู้เกี่ยวข้อง</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บังคับกองฯ - แผนบรรเทาทุกข์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมหลังเหตุการณ์สงบ </div> </div>					
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <p>9. คณะกรรมการความปลอดภัยฯ</p> </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> <p>ประชุมเพื่อสอบสวน วิเคราะห์สาเหตุของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทบทวนขั้นตอนดำเนินการตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉิน และสรุปรายงานให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯทราบ</p> </div> <div style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการ คณะทำงาน-ความปลอดภัยฯ - จป.วิชาชีพ - ผู้บังคับกองฯ - ประธานคณะกรรมการความปลอดภัย </div> </div>					

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกชุดที่	หน้า
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	OA 47-01	1	4/18
		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 2 อนุมัติใช้วันที่ 13 ส.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		

วัตถุประสงค์


- เพื่อให้ดำเนินงานและการควบคุม เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายและสอดคล้องกับลักษณะปัญหาสิ่งแวดล้อม (Environmental Aspect) ที่ได้ประเมินไว้เพื่อให้มีการป้องกันไว้ล่วงหน้ารวมทั้งควบคุมความสูญเสียและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้นให้น้อยที่สุดรวมทั้งให้ดำเนินการฟื้นฟูสภาพแวดล้อมให้กลับสู่สภาพปกติโดยเร็ว
- เพื่อลดความรุนแรงของอุบัติเหตุและความสูญเสีย เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
- เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของพนักงานทุกระดับ โดยกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันภาวะฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นได้
- เพื่อการเตรียมพร้อมและฝึกซ้อมการปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน
- เพื่อให้เกิดการประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก

ขอบเขต

มีการป้องกัน การตอบโต้ การฝึกซ้อม กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบเพื่อตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นรวมทั้งควบคุมความสูญเสียและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมที่ให้น้อยที่สุด และหลังจากเหตุฉุกเฉินสงบลงให้มีการสอบสวนหาสาเหตุที่เกิดขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์แบบเดิมซ้ำอีก รวมทั้งหาแนวทางฟื้นฟูสภาพแวดล้อมให้กลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็ว

นิยาม

เหตุฉุกเฉิน	หมายถึง	เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งผิดไปจากการปฏิบัติงานปกติและมีศักยภาพที่จะก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งต่อชีวิต ทรัพย์สินและสภาพแวดล้อมไม่เพียงเฉพาะในโรงงานแต่อาจจะมีผลถึงภายนอกโรงงานด้วย
พนักงาน/ผู้พบเหตุ	หมายถึง	พนักงาน/พนักงานผู้รับเหมา ที่เข้ามาปฏิบัติงานในบริษัทฯ และผู้มาติดต่อภายในบริษัทฯ
พนักงาน	หมายถึง	พนักงานบริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
หน่วยฉุกเฉินกลาง	หมายถึง	เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (รปภ.)
OC	หมายถึง	On-scene Commander หมายถึง ผู้สั่งการ ณ ที่เกิดเหตุ
ED	หมายถึง	Emergency Director หมายถึง ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน


	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกชุดที่	หน้า
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	OA 47-01	1	5/18
		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		

มาตรการป้องกันการเกิดเหตุฉุกเฉิน


การป้องกันการเกิดเหตุฉุกเฉินเป็นหน้าที่ของ

- ฝ่ายบริหาร
- พนักงานทุกคน
- เจ้าหน้าที่แรงงานสัมพันธ์และธุรการ/ซ่อมบำรุง
- เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ผู้รับผิดชอบ	แนวปฏิบัติ	กฎข้อห้ามพึงปฏิบัติ
1. หน้าที่ของฝ่ายบริหาร	1. กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ปลอดภัย 2. ติดตาม ตรวจสอบกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันเหตุฉุกเฉิน 3. ให้การสนับสนุนในการจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ที่ใช้ในการบรรเทา ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน 4. กำหนดให้มีการอบรมเกี่ยวกับการดับเพลิง ปฐมพยาบาล รวมทั้ง ซ้อมแผนฉุกเฉิน	-
2. หน้าที่ของพนักงานทุกคนที่เข้า มาปฏิบัติงานในบริเวณบริษัทฯ	1. พนักงานทุกคนต้องปฏิบัติตามที่ตามกฎแห่งความปลอดภัย 2. ให้รับรายงานผู้บังคับบัญชาทันที เมื่อพบเห็นภาชนะที่บรรจุสารไวไฟ สารเคมี เกิดชำรุดหรือมีการหกรั่วไหล 3. ให้จัดเก็บ ถึง นำวัตถุขยะต่างๆ ตามข้อกำหนด 4. ให้ปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังเกี่ยวกับการขนย้ายขนถ่ายสารไวไฟ สารเคมี เพื่อป้องกันการตกหล่นหรือหกเฝียวาดลงพื้น 5. ให้รีบแจ้งผู้บังคับบัญชาทันที เมื่อพบเห็นเครื่องจักร/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ ชำรุดหรือมีการและเชื้อเพลิงที่อาจก่อให้เกิดการลุกไหม้ได้ 6. ให้ระมัดระวังการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดประกวไฟ สะเก็ดไฟที่อาจจะ กระเด็นไปตกบริเวณที่มีวัตถุไวไฟ หรือวัตถุที่ติดไฟได้ง่าย หรือเป็น อันตรายต่อเพื่อนร่วมงาน 7. เมื่อพบเห็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดไฟไหม้/สารเคมีต่างๆหกรั่วไหล/ก๊าซ ไนโตรเจน/ก๊าซไฮโดรเจนรั่วและเหตุการณ์อื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อ ชีวิตและทรัพย์สินให้รายงานผู้จัดการแผนก หัวหน้างาน วิศวกรหรือยาม รักษาการณ์ทันที	1. ห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีป้าย “วัตถุไวไฟ ห้ามสูบบุหรี่” 2. ห้ามทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดประกวไฟ สะเก็ดไฟ ความร้อน ในบริเวณที่มีวัตถุ ไวไฟ หรือวัตถุติดไฟง่าย เว้นแต่จะมี การป้องกันให้อย่างปลอดภัย 3. ห้ามทิ้งหรือปล่อยหัวเชื่อมไว้โดยไม่ดับ ไฟ หรือปิดเครื่อง

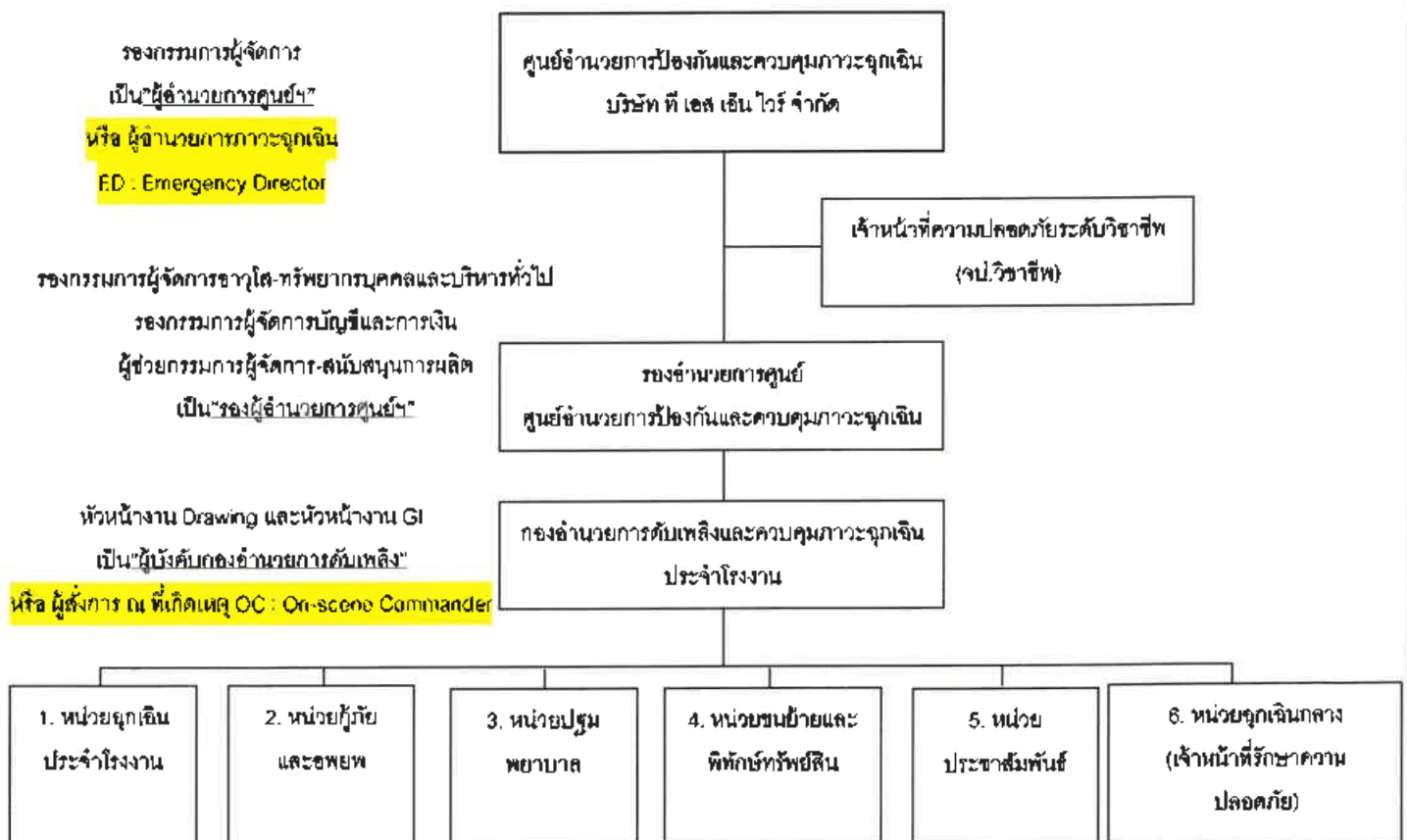
	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส OA 47-01	ออกชุดที่ 1	หน้า 6/18
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		


ผู้รับผิดชอบ	แนวปฏิบัติ	กฎข้อห้ามพึงปฏิบัติ
3. หัวหน้าของเจ้าหน้าที่แรงงานสัมพันธ์/การซ่อมบำรุง	1. ให้อ่านพาดหัวทุกคน ให้ความรู้ตามที่บริษัทฯ กำหนด 2. ให้มีการตรวจเช็คสัญญาณแจ้งเหตุ และอุปกรณ์ตรวจจับควันและความร้อน 3. ให้มีการตรวจเช็คปั๊มน้ำดับเพลิง 4. ให้มีการตรวจเช็ค Air Compressor & Air Dryer และถังหักลมอัตโนมัติ และการเดินเครื่อง 5. ให้มีการตรวจเช็คอุปกรณ์ดับเพลิงและทางหนีไฟ 6. ให้มีการปิดกั้นทางระบายน้ำฝน ด้วยกระสอบทราย 7. กำหนดให้มีการฝึกอบรมประจำปี	1. ห้ามบุคคลภายนอกเข้ามาจุดไฟหรือทำกิจกรรมใดๆ ที่เสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้ในบริเวณบริษัท 2. ห้ามบุคคลภายนอกเข้ามาในบริเวณบริษัทโดยไม่ได้รับอนุญาต
4. หัวหน้าของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย	1. ร่วมตรวจสอบสถานที่ที่อาจจะก่อให้เกิดอัคคีภัยหรือเหตุฉุกเฉินอื่นๆ 2. ตรวจสอบเกี่ยวกับการตรวจเช็คอุปกรณ์ หรือเครื่องดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา 3. กำหนดการปฏิบัติงาน การจัดอบรม การทำงานของผู้รับเหมา หรือบุคคลภายนอกที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในบริษัทฯ 4. กำหนดพื้นที่อันตรายต่างๆ พร้อมทั้งติดป้ายเตือน เพื่อบังคับให้พนักงานปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย	

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกชุดที่	หน้า
		OA 47-01	1	7/18
การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 2 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแ.....)		

1. โครงสร้างบริหารงานผู้รับผิดชอบและหน้าที่ความรับผิดชอบ

โครงสร้างการบริหารงานของแผนฉุกเฉิน



	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกครั้งที่	หน้า
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	OA 47-01	1	8/18
		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 2 อนุมัติในวันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		


2. องค์ประกอบของเจ้าหน้าที่และอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในยามปกติ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน และหลังเหตุการณ์สงบ
- 2.1 ศูนย์อำนวยความสะดวกและควบคุมภาวะฉุกเฉิน ให้ใช้ป้อมยามรักษาการณ์ เป็นที่ทำการศูนย์อำนวยความสะดวกฯ โดยประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ต่างๆ ตามข้อ 1. "โครงสร้างบริหารผู้รับผิดชอบและหน้าที่ความรับผิดชอบ : ตามผังโครงสร้างการบริหารงานของแผนฉุกเฉิน"
- 2.2 กองอำนวยความสะดวกและควบคุมภาวะฉุกเฉิน ประกอบด้วยหน่วยต่างๆ และหน้าที่ความรับผิดชอบที่ได้แต่งตั้งตามคำสั่ง เรื่องแต่งตั้งพนักงานประจำหน่วยต่างๆ ในการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุฉุกเฉิน โดยมีหน่วยต่างๆ ดังนี้
- ก. หน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน
 - ข. หน่วยกู้ภัยและอพยพ
 - ค. หน่วยปฐมพยาบาล นอกเหนือจากคำสั่ง เรื่อง แต่งตั้งพนักงานประจำหน่วยต่างๆ ตามแผนตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉินแล้วให้รวมเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำบริษัทด้วย
 - ง. หน่วยขนย้ายและพิทักษ์ทรัพย์สิน
 - จ. หน่วยประชาสัมพันธ์
 - ฉ. หน่วยฉุกเฉินกลาง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

ทั้งนี้ให้เจ้าหน้าที่ในข้อ 2.1 และ 2.2 ดำเนินการตาม ผังขั้นตอนดำเนินงาน การรับมือต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน


	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกครั้งที่	หน้า
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	OA 47-01	1	9/18
		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		

ผังขั้นตอนการดำเนินงาน การรับมือต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน

ขั้นตอนปฏิบัติการรับมือต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน


	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ		รหัส	ออกชุดที่	หน้า									
			OA 47-01	1	10/18									
การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน			เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ส.ค. 2564											
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)												
<p>3. ข้อกำหนดสำหรับการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อให้ตอบโต้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน</p> <p>3.1 กรณีพบเหตุฉุกเฉินให้ปฏิบัติตาม</p> <ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การปฏิบัติการตอบโต้เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ - คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การปฏิบัติการตอบโต้เมื่อเกิด Caustic Soda รั่วไหล - คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การปฏิบัติการตอบโต้เมื่อเกิดการรั่วไหลของก๊าซไนโตรเจน, ก๊าซไฮโดรเจน และการระเบิดของหม้อแปลงไฟฟ้า - คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การปฏิบัติงานในพื้นที่อันตราย <p>3.2 ขณะเกิดเหตุฉุกเฉิน และมีโอกาสที่จะทำให้ น้ำ น้ำมัน หรือสารเคมีต่างๆ รั่วไหลลงสู่รางระบายน้ำฝน ต้องทำการปิดกั้นไม่ให้สิ่งต่างๆ เหล่านั้นไหลลงสู่รางระบายน้ำฝนได้</p> <p>3.3 ภายหลังจากเหตุการณ์สงบลง ให้ทำการฟื้นฟูสภาพ และป้องกันไม่ให้ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม</p> <p>3.4 ให้พนักงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในหน่วยงานต่างๆ ตามโครงสร้างการบริหารงานไม่น้อยกว่า 40% ดำเนินการซ้อมแผนฉุกเฉินและอบรมการฝึกซ้อมดับเพลิงเป็นประจำทุกๆ 1 ปี</p> <p>3.5 ให้ดำเนินการซ้อมแผนฉุกเฉินเพื่อทดสอบการปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การปฏิบัติการตอบโต้เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้, เรื่อง การปฏิบัติการตอบโต้เมื่อเกิดเหตุ Caustic Soda รั่วไหล, เรื่อง การปฏิบัติการตอบโต้เมื่อเกิดการรั่วไหลของก๊าซไนโตรเจน, ก๊าซไฮโดรเจน และการระเบิดของหม้อแปลงไฟฟ้า เป็นประจำทุกๆ 1 ปี</p> <p>3.6 ห้ามให้ข่าวสารใดๆ กับบุคคลภายนอก ยกเว้นได้รับอนุญาตจากกรรมการผู้จัดการ</p> <p>3.7 จุดติดตั้งตู้ดับเพลิง ถึงดับเพลิง หัวจ่าย-รับน้ำดับเพลิง และ Fire Pump ให้ดูได้จากแผนผังแสดงตำแหน่งเครื่องดับเพลิง บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด</p> <p>3.8 จุดติดตั้ง Fire Alarm สัญญาณต่างๆ ให้ดูจากแผนผัง Fire Alarm Equipment Layout</p> <p>3.9 จากข้อ 3.7 และ 3.8 จะติดตั้งไว้ที่ปั๊มน้ำรักษาการณ์ (รปภ.) และที่ตู้ Fire Hose Cabinet</p> <p>3.10 กรณีจำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากภายนอกมาสนับสนุนในการตอบโต้เหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น สามารถติดต่อหน่วยงานต่างๆ ได้จากเอกสารแนบ</p> <p>3.11 กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและประกาศเป็นภาวะฉุกเฉิน ภายหลังเหตุการณ์สงบลงเป็นปกติแล้ว ให้หน่วยงานประชาสัมพันธ์จัดบันทึกภายในรายงานต่อ ผอ.ศูนย์ฯ และให้แนบรายงานการประชุม คปอ. ประจำเดือนในการประชุมครั้งถัดไปเพื่อให้มีการจัดเก็บบันทึก โดยปฏิบัติตามคู่มือขั้นตอนดำเนินการ การจัดเก็บและทำลายบันทึกในระบบ ISO</p> <p>3.12 ผู้ที่รับผิดชอบในการใช้วิทยุสื่อสาร มีดังนี้</p> <table border="0"> <tr> <td>1. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ (ED)</td> <td>2. รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ</td> <td>3. ผู้บังคับกองฯ (OC)</td> </tr> <tr> <td>4. หัวหน้าหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน</td> <td>5. หัวหน้าหน่วยกู้ภัยและอพยพ</td> <td>6. หัวหน้าหน่วยประชาสัมพันธ์</td> </tr> <tr> <td>7. พนักงานควบคุม Fire Pump</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>						1. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ (ED)	2. รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ	3. ผู้บังคับกองฯ (OC)	4. หัวหน้าหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน	5. หัวหน้าหน่วยกู้ภัยและอพยพ	6. หัวหน้าหน่วยประชาสัมพันธ์	7. พนักงานควบคุม Fire Pump		
1. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ (ED)	2. รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ	3. ผู้บังคับกองฯ (OC)												
4. หัวหน้าหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน	5. หัวหน้าหน่วยกู้ภัยและอพยพ	6. หัวหน้าหน่วยประชาสัมพันธ์												
7. พนักงานควบคุม Fire Pump														


C02 (0-07/56)
เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกชุดที่	หน้า
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	OA 47-01	1	11/18
		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 2 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		


หน้าที่และความรับผิดชอบ ตามโครงสร้างการบริหารงานฯ

หน้าที่รับผิดชอบ	ก่อนเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	หลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
1. พนักงานผู้พบเหตุ	1. ตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพดีและปลอดภัย 2. ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายและตามคำสั่งบริษัทฯเกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัย	1. เมื่อพบเหตุฉุกเฉินให้ทำการบรรเทาเหตุการณ์โดยทันที 2. เมื่อไม่สามารถบรรเทาเหตุการณ์ได้โดยลำพังให้เรียกผู้ที่อยู่ใกล้เคียงบริเวณนั้นช่วยเหลือ 3. ให้รีบโทรศัพท์แจ้งเหตุการณ์ไปยังหัวหน้างาน Drawing / GI และติดต่อศูนย์ฉุกเฉินที่อยู่ใกล้	1. หลังจากเหตุการณ์สงบให้ทำการฟื้นฟูสถานที่เกิดเหตุให้กลับสู่สภาพปกติ 2. ดำเนินการอื่นๆตามที่ผู้บังคับกองฯสั่งการ
2. ผู้บังคับกอง (OC)	1. ตรวจสอบการแจ้งเตือนป้องกันเหตุการณ์ฉุกเฉินต่างๆโดยรอบโรงงาน 2. ทำการซ้อมดับเพลิงร่วมกับหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงานทุกครั้ง	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุจากพนักงานผู้พบเหตุแล้วให้โทรศัพท์แจ้งไปยังทีมรักษาการณ์(รปภ.)และไปที่จุดเกิดเหตุ 2. รายงานสถานการณ์ให้มอ.ศูนย์ฯทราบ และประเมินสถานการณ์ร่วมกับมอ.ศูนย์ฯจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น 3. ควบคุมสั่งการกำหนดกลยุทธ์ให้กับหน่วยฉุกเฉินกลาง หน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน หน่วยกู้ภัยและอพยพ หน่วยขนย้ายและพิทักษ์ทรัพย์สิน ดำเนินการต่างๆ 4. ประกาศภาวะฉุกเฉินเมื่อได้รับคำสั่งจากมอ.ศูนย์ฯ โดยให้หน่วยประชาสัมพันธ์เป็นผู้ประกาศ 5. ให้ทำการตัดกระแสไฟฟ้าและควบคุมระบบ Fire Pump เมื่อมีความจำเป็น 6. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเมื่อได้รับคำสั่งจากมอ.ศูนย์ฯ	1. ประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉิน เมื่อได้รับคำสั่งจากมอ.ศูนย์ฯ โดยให้หน่วยประชาสัมพันธ์เป็นผู้ประกาศ 2. สั่งการให้หน่วยงานต่างๆทำการฟื้นฟูสถานที่เกิดเหตุให้กลับสู่สภาพปกติ เมื่อเหตุการณ์สงบลง 3. รวบรวมข้อมูลความเสียหายและแจ้งให้หน่วยประชาสัมพันธ์รับทราบ 4. สอบสวนวิเคราะห์สาเหตุของเหตุการณ์ฉุกเฉินร่วมกับคณะกรรมการความปลอดภัยฯ
3. หัวหน้าหน่วยฉุกเฉินกลาง	1. ไม่ประวังและสังเกตการณ์ทั่วไป 2. ดูแลรักษาความปลอดภัย ความเรียบร้อยทั่วไป 3. เข้าร่วมซ้อมแผนฉุกเฉิน ซ้อมดับเพลิงกับหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงานทุกครั้ง	1. โทรศัพท์แจ้งบุคคลและหน่วยงานต่างๆ 2. เปิดสัญญาณแจ้งเตือน(เสียงหวอ) 3. แบ่งกำลังเพื่อไปทำการปิดวาล์วระบายน้ำฝนที่จุดหน้าโรงงานด้วยกระสอบทราย 4. หัวหน้าหน่วยรายงานตัวกับผู้บังคับกองฯและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆที่ร่วมระงับเหตุฉุกเฉิน 5. กำหนดจุดจอดรถดับเพลิง รถพยาบาล รถของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภายนอก โดยไม่ให้กีดขวางการจราจร รวมทั้งอำนวยความสะดวกและตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงที่หน่วยงานภายนอกนำมาใช้ร่วมกับบริษัทฯ 6. ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงที่หน่วยงานภายนอกนำมาใช้ร่วมกับบริษัทฯ 7. ห้ามบุคคลภายนอกเข้ามาในบริเวณโรงงาน ขณะเกิดเหตุ ยกเว้นผู้ที่ได้รับอนุญาตจากมอ.ศูนย์ฯ 8. ดำเนินการอื่นๆตามที่ผู้บังคับกองฯสั่งการ	1. หลังจากเหตุการณ์สงบให้ทำการฟื้นฟูสถานที่เกิดเหตุให้กลับสู่สภาพปกติ 2. ดำเนินการเรื่องอื่นๆตามที่ผู้บังคับกองฯสั่งการหรือแผนฉุกเฉิน


	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส	ออกชุดที่	หน้า
		OA 47-01	1	12/18
การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน		เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		
หน้าที่รับผิดชอบ	ก่อนเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	หลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	
4. หน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน	1. ตรวจสอบดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องจักรต่างๆที่ใช้ในการปฏิบัติงาน 2. สังเกตการณ์ทั่วไป 3. เข้าร่วมซ้อมแผนฉุกเฉิน เช่น ร้องดับเพลิงเป็นประจำ	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุ ให้แต่ละหน่วยนำถังดับเพลิงเคมีแห้ง (บริเวณที่ทำงาน) ติดตัวไปด้วย (กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้) และรออยู่ในบริเวณจุดนัดพบ(?) 2. ให้ร่วมเดินทางไปกับหน่วยฉุกเฉินกลาง (ยามรักษาการณ์) เพื่อไปยังจุดเกิดเหตุ 3. หัวหน้าหน่วยรายงานตัวกับผู้บังคับบัญชาของฯ	1. หลังจากเหตุการณ์สงบให้ทำการฟื้นฟูสถานที่เกิดเหตุให้กลับสู่สภาพปกติ 2. ดำเนินการอื่นๆตามที่ผู้บังคับกองฯสั่งการ	
5. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ (ED)	ศึกษาและทำความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงานตามโครงสร้างการบริหารงานฯ	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุ รีบไปยังจุดเกิดเหตุ เพื่อประเมินสถานการณ์ร่วมกับผู้บังคับกองฯตามแผนอพยพและจุดรวมพล ถ้าประเมินว่าสามารถควบคุมได้ในระยะเวลาอันสั้นโดยไม่อันตรายต่อพนักงานและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมก็สั่งการให้ทำการควบคุมเหตุ หากพบว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลาอันสั้น และอาจจะก่อให้เกิดอันตรายต่อพนักงาน ทรัพย์สินของบริษัท หรือส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ให้ประกาศภาวะฉุกเฉิน 2. กรณีประกาศภาวะฉุกเฉิน ให้เลือกสถานที่ตั้งศูนย์บัญชาการป้องกันฯ เพื่อเป็นสถานที่ควบคุม สั่งการ บังคับบัญชาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น 3. อำนาจการสั่งการและให้กระสุนสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานต่างๆ 4. ตัดสินใจร้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกเมื่อมีความจำเป็น 5. ประสานงานกับหน่วยงานราชการต่างๆที่เข้ามาปฏิบัติงานในโรงงาน	1. สั่งให้ผู้บังคับกองฯ ประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉิน 2. รับทราบข้อมูลความเสียหายจากหน่วยประชาสัมพันธ์ 3. รวบรวมข้อมูลรายงานเหตุการณ์จากหน่วยงานต่างๆ เพื่อใช้สำหรับชี้แจงต่อกรรมการผู้จัดการ หน่วยงานราชการ สื่อมวลชน และชุมชนต่างๆ สำหรับกรณีที่มีพนักงานได้รับอันตรายถึงขั้นเสียชีวิต และ/หรือมีทรัพย์สินเสียหาย ตั้งแต่ 1,000,000 บาทขึ้นไป	
6. รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ	1. ติดตามให้มีการซ้อมแผนฉุกเฉิน 2. รับผิดชอบร่วมกับผู้อำนวยการศูนย์ฯในการจัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉิน	1. ประสานงานหรือรับผิดชอบตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ มอบหมาย 2. ติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานภายนอก 3. จัดเตรียมสถานที่ศูนย์บัญชาการ จุดรวมพล เพื่อรองรับเจ้าหน้าที่ที่ส่งจากหน่วยงานภายนอกและภายใน	1. ให้การรับรอง ดูแล และบริการเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานและอำนวยความสะดวกทั่วๆไปแก่ผู้สื่อข่าว 2. ดำเนินการช่วยเหลือในการเบิกค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามความจำเป็น	

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ		รหัส	ออกชุดที่	หน้า
			OA 47-01	1	13/18
การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน			เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)		ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)		ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)	

หน้าที่รับผิดชอบ	ก่อนเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	หลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน
7. หน่วยกู้ภัยและแพทย์	1. ฝึกอบรมและสังเกตการณ์ทั่วไป 2. ตรวจสอบดูแลบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆในการปฏิบัติงาน 3. เข้าร่วมซ้อมแผนฉุกเฉินกับหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน 4. ดูแลความเรียบร้อยของเส้นทางอพยพหนีไฟและสถานที่ต่างๆ	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุ รีบไปยังสถานที่เกิดเหตุ เพื่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆโดยให้หัวหน้าหน่วยหรือผู้ช่วยรายงานตัวกับผู้บังคับกองฯเมื่อมาถึงจุดเกิดเหตุ 2. หลังจากที่ได้มีการประกาศภาวะฉุกเฉินแล้วอพยพพนักงานทุกคนแล้ว(พนักงานที่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง กับเหตุฉุกเฉิน)ออกจากพื้นที่ที่เกิดเหตุไปยังจุดรวมพล โดยเส้นทางที่ปลอดภัย 3. ต้องดำเนินการเช็คชื่อพนักงานทุกคนที่จุดรวมพล รวมทั้งรายงานผู้บาดเจ็บ(ถ้ามี)ต่อรอง ผอ.ศูนย์ 4. กรณีมีผู้สูญหาย ให้ทำการค้นหาและเมื่อพบผู้สูญหายซึ่งได้รับบาดเจ็บ ให้เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปยังจุดรวมพล 5. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ ผอ.ศูนย์สั่งการ	1. รายงานให้ผู้บังคับกองฯได้รับทราบถึงรายละเอียดเมื่อมีผู้บาดเจ็บต้องอพยพ 2. หลังจากเหตุการณ์สงบให้ทำการฟื้นฟูสถานที่เกิดเหตุให้กลับสู่สภาพปกติ
8. หน่วยปฐมพยาบาล	1. เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือปฐมพยาบาลให้พร้อมอยู่เสมอ 2. อบรมและฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	1. ในกรณีมีผู้ประสบอันตรายให้ทำการปฐมพยาบาลและนำผู้ประสบอันตรายออกจากบริเวณที่เกิดเหตุไปยังห้องพยาบาล โดยประสานงานกับหน่วยกู้ภัยและแพทย์ 2. เมื่อได้รับแจ้งประกาศภาวะฉุกเฉิน ให้นำเครื่องมือปฐมพยาบาลไปที่จุดรวมพล 3. ตรวจสอบผู้ประสบอันตราย รวมทั้งจำนวนผู้บาดเจ็บนำส่งโรงพยาบาล ทั้งนี้ให้เก็บทรัพย์สินของผู้ประสบอันตรายให้ครบถ้วน 4. ประสานงานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก(ถ้าจำเป็น) 5. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ ผอ.ศูนย์สั่งการ	1. ติดตามดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บ 2. สรุปผลให้ผู้บาดเจ็บ/เสียชีวิตให้ผู้บังคับกองฯทราบ
9. หน่วยขนย้ายและพิทักษ์ทรัพย์สิน	1. ตรวจสอบดูแลประสานงานกับผู้รับผิดชอบพื้นที่บริเวณต่างๆเพื่อป้องกันการเกิดเหตุฉุกเฉิน 2. สำรวจเส้นทางขนย้ายทรัพย์สินจากจุดเกิดเหตุของสถานที่ต่างๆไปยังจุดที่ปลอดภัย 3. เข้าร่วมฝึกซ้อมเหตุฉุกเฉินและฝึกดับเพลิงกับหน่วยฉุกเฉินประจำโรงงาน	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ให้ไปยังจุดที่เกิดเหตุ และหัวหน้าหน่วยรายงานตัวกับผู้บังคับกองฯทันที 2. ร่วมประเมินสถานการณ์กับผู้บังคับกองฯ ถ้าเห็นว่าเหตุการณ์มีแนวโน้มจะลุกลามใหญ่โต ให้ดำเนินการขนย้ายเอกสาร เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่สำคัญไปยังที่ปลอดภัย 3. ในกรณีที่มีการขนย้ายสิ่งของต่างๆ ให้จัดทำบัญชีรายการให้ครบถ้วนและควบคุมป้องกันการสูญหาย 4. ภายหลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินสงบลง ให้ทำการตรวจเช็คสิ่งของต่างๆ ที่ได้รับย้ายออก และนำกลับเข้าเก็บอยู่ในสภาพปกติ โดยประสานงานกับผู้บังคับกองฯต้นสังกัดที่เกี่ยวข้อง 5. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ผู้บังคับกองฯสั่งการ	1. หลังจากเหตุการณ์สงบให้ทำการฟื้นฟูสถานที่เกิดเหตุให้กลับสู่สภาพปกติ 2. สรุปความเสียหายที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์และนำข้อมูลรายงาน

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ		รหัส	ออกชุดที่	หน้า																
			OA 47-01	1	14/18																
การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน			เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564																		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>หน้าที่รับผิดชอบ</th> <th>ก่อนเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน</th> <th>เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน</th> <th>หลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพ</td> <td> 1. ฝึกอบรม สังเกตการณ์และสถานการณ์ทั่วไป 2. ตรวจสอบดูแล และประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อป้องกันและให้ความรู้ความรอบรู้ 3. ให้คำแนะนำการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินกับหน่วยงานต่างๆ </td> <td> 1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ให้ไปยังจุดที่เกิดเหตุทันที โดยประสานงานกับ ผอ.ศูนย์ฯ และผู้บังคับกองฯ 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสารเคมี หรือข้อมูลอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานต่างๆ 3. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ สั่งการ </td> <td> 1. ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการสอบสวนวิเคราะห์การเกิดเหตุการณ์ และประเมินค่าความเสียหาย หรือผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม 2. นัดประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยฯ (คปอ.) </td> </tr> <tr> <td>11. หน่วยประชาสัมพันธ์</td> <td> 1. จัดเตรียม ตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้พร้อมอยู่เสมอรวมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการให้ไฟฟ้าดับด้วย 2. สร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล สภาวัฒนธรรมท้องถิ่น ตำรวจ เป็นต้น </td> <td> 1. ติดตามและขอทราบเหตุฉุกเฉินจาก ผอ.ศูนย์ฯ ทุกระยะ 2. สื่อสารให้พนักงานทุกคนในหน่วยงานทราบเพื่อเตรียมพร้อมสถานการณ์ 3. ให้การต้อนรับสื่อมวลชนหรือส่วนราชการที่เข้ามาติดต่อ ณ สถานที่ที่จัดเตรียมไว้ 4. ประกาศภาวะฉุกเฉิน และประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉินหลังจากได้รับคำสั่งจากผู้บังคับกองฯ โดยใช้ข้อความตาม "แบบประกาศภาวะฉุกเฉิน" 5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ สั่งการ </td> <td> 1. สรุปรายงานความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ 2. รับแจ้งและทำความเข้าใจกับพนักงาน บุคคลภายนอกและชุมชนที่ได้รับทราบ </td> </tr> <tr> <td>12. เจ้าหน้าที่ตามโครงสร้างการบริหารงานของแผนฉุกเฉิน</td> <td> 1. ติดตามหน่วยงานต่างๆ ให้ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ 2. ติดตามแก้ไขข้อบกพร่องชำรุดเสียหายของเครื่องมือ เครื่องจักร/อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งสถานที่ทั่วไปทั้งบริษัทฯ </td> <td> 1. กำกับดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและขอพบหน่วยงานบูรณาการ 2. รายงานเหตุการณ์ต่างๆ ให้ ผอ.ศูนย์ฯ ทราบ 3. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ (ตามความจำเป็น) </td> <td> 1. ประชุมเพื่อทบทวนแผนฉุกเฉินของคู่มือขั้นตอนดำเนินการนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องใหม่ เพื่อพิจารณาปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมทันที 2. หาแนวทางป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์ในทำนองเดียวกัน 3. ประชุมพิจารณาการช่วยเหลือส่งเคราะห์ผู้ประสบภัยรวมถึงการปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด </td> </tr> </tbody> </table>						หน้าที่รับผิดชอบ	ก่อนเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	หลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	10. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพ	1. ฝึกอบรม สังเกตการณ์และสถานการณ์ทั่วไป 2. ตรวจสอบดูแล และประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อป้องกันและให้ความรู้ความรอบรู้ 3. ให้คำแนะนำการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินกับหน่วยงานต่างๆ	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ให้ไปยังจุดที่เกิดเหตุทันที โดยประสานงานกับ ผอ.ศูนย์ฯ และผู้บังคับกองฯ 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสารเคมี หรือข้อมูลอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานต่างๆ 3. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ สั่งการ	1. ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการสอบสวนวิเคราะห์การเกิดเหตุการณ์ และประเมินค่าความเสียหาย หรือผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม 2. นัดประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยฯ (คปอ.)	11. หน่วยประชาสัมพันธ์	1. จัดเตรียม ตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้พร้อมอยู่เสมอรวมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการให้ไฟฟ้าดับด้วย 2. สร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล สภาวัฒนธรรมท้องถิ่น ตำรวจ เป็นต้น	1. ติดตามและขอทราบเหตุฉุกเฉินจาก ผอ.ศูนย์ฯ ทุกระยะ 2. สื่อสารให้พนักงานทุกคนในหน่วยงานทราบเพื่อเตรียมพร้อมสถานการณ์ 3. ให้การต้อนรับสื่อมวลชนหรือส่วนราชการที่เข้ามาติดต่อ ณ สถานที่ที่จัดเตรียมไว้ 4. ประกาศภาวะฉุกเฉิน และประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉินหลังจากได้รับคำสั่งจากผู้บังคับกองฯ โดยใช้ข้อความตาม "แบบประกาศภาวะฉุกเฉิน" 5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ สั่งการ	1. สรุปรายงานความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ 2. รับแจ้งและทำความเข้าใจกับพนักงาน บุคคลภายนอกและชุมชนที่ได้รับทราบ	12. เจ้าหน้าที่ตามโครงสร้างการบริหารงานของแผนฉุกเฉิน	1. ติดตามหน่วยงานต่างๆ ให้ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ 2. ติดตามแก้ไขข้อบกพร่องชำรุดเสียหายของเครื่องมือ เครื่องจักร/อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งสถานที่ทั่วไปทั้งบริษัทฯ	1. กำกับดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและขอพบหน่วยงานบูรณาการ 2. รายงานเหตุการณ์ต่างๆ ให้ ผอ.ศูนย์ฯ ทราบ 3. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ (ตามความจำเป็น)	1. ประชุมเพื่อทบทวนแผนฉุกเฉินของคู่มือขั้นตอนดำเนินการนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องใหม่ เพื่อพิจารณาปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมทันที 2. หาแนวทางป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์ในทำนองเดียวกัน 3. ประชุมพิจารณาการช่วยเหลือส่งเคราะห์ผู้ประสบภัยรวมถึงการปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด
หน้าที่รับผิดชอบ	ก่อนเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน	หลังเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน																		
10. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยระดับวิชาชีพ	1. ฝึกอบรม สังเกตการณ์และสถานการณ์ทั่วไป 2. ตรวจสอบดูแล และประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อป้องกันและให้ความรู้ความรอบรู้ 3. ให้คำแนะนำการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินกับหน่วยงานต่างๆ	1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ให้ไปยังจุดที่เกิดเหตุทันที โดยประสานงานกับ ผอ.ศูนย์ฯ และผู้บังคับกองฯ 2. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสารเคมี หรือข้อมูลอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมกับหน่วยงานต่างๆ 3. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ สั่งการ	1. ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการสอบสวนวิเคราะห์การเกิดเหตุการณ์ และประเมินค่าความเสียหาย หรือผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม 2. นัดประชุมคณะกรรมการความปลอดภัยฯ (คปอ.)																		
11. หน่วยประชาสัมพันธ์	1. จัดเตรียม ตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้พร้อมอยู่เสมอรวมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการให้ไฟฟ้าดับด้วย 2. สร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล สภาวัฒนธรรมท้องถิ่น ตำรวจ เป็นต้น	1. ติดตามและขอทราบเหตุฉุกเฉินจาก ผอ.ศูนย์ฯ ทุกระยะ 2. สื่อสารให้พนักงานทุกคนในหน่วยงานทราบเพื่อเตรียมพร้อมสถานการณ์ 3. ให้การต้อนรับสื่อมวลชนหรือส่วนราชการที่เข้ามาติดต่อ ณ สถานที่ที่จัดเตรียมไว้ 4. ประกาศภาวะฉุกเฉิน และประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉินหลังจากได้รับคำสั่งจากผู้บังคับกองฯ โดยใช้ข้อความตาม "แบบประกาศภาวะฉุกเฉิน" 5. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ ผอ.ศูนย์ฯ สั่งการ	1. สรุปรายงานความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ 2. รับแจ้งและทำความเข้าใจกับพนักงาน บุคคลภายนอกและชุมชนที่ได้รับทราบ																		
12. เจ้าหน้าที่ตามโครงสร้างการบริหารงานของแผนฉุกเฉิน	1. ติดตามหน่วยงานต่างๆ ให้ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ 2. ติดตามแก้ไขข้อบกพร่องชำรุดเสียหายของเครื่องมือ เครื่องจักร/อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งสถานที่ทั่วไปทั้งบริษัทฯ	1. กำกับดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและขอพบหน่วยงานบูรณาการ 2. รายงานเหตุการณ์ต่างๆ ให้ ผอ.ศูนย์ฯ ทราบ 3. ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ (ตามความจำเป็น)	1. ประชุมเพื่อทบทวนแผนฉุกเฉินของคู่มือขั้นตอนดำเนินการนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องใหม่ เพื่อพิจารณาปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เหมาะสมทันที 2. หาแนวทางป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์ในทำนองเดียวกัน 3. ประชุมพิจารณาการช่วยเหลือส่งเคราะห์ผู้ประสบภัยรวมถึงการปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด																		

C02 (0-07/56)
เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส OA 47-01	ออกชุดที่ 1	หน้า 15/18
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		

เอกสารแนบ 1

แบบประกาศภาวะฉุกเฉิน

แบบรายงานข่าว

ในการแจ้งข่าวสารให้พนักงานทราบ รวมทั้งการประกาศภาวะฉุกเฉิน และประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉินใดๆ ให้ใช้รูปแบบตามที่กำหนดไว้

แบบรายงานข่าวที่ 1


เพื่อนพนักงานทุกคนโปรดทราบ

ตามที่ได้เกิดเหตุการณ์...(ระบุเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น)...ขึ้นนั้น ขณะนี้เหตุการณ์ดังกล่าวได้ขยายวงกว้าง และทางเจ้าหน้าที่ต่างๆ ไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ได้ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ จึงขอให้พนักงานทุกท่านหยุดการปฏิบัติงาน และให้ไปรวมตัวกันที่จุดรวมพล(ระบุสถานที่) และรอรับคำแนะนำจากผู้บังคับบัญชาต่อไป

แบบรายงานข่าวที่ 2

เพื่อนพนักงานทุกคนโปรดทราบ

ตามที่ได้เกิดเหตุการณ์...(ระบุเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น)...ขึ้นนั้น ขณะนี้หน่วยงานต่างๆ ได้ร่วมกันระงับเหตุการณ์ดังกล่าวจนทำให้เหตุการณ์สงบลงเป็นปกติแล้ว ดังนั้นผู้อำนวยการศูนย์ฯ จึงมีประกาศยกเลิกภาวะฉุกเฉิน และขอขอบคุณพนักงานทุกคนที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส OA 47-01	ออกชุดที่ 1	หน้า 16/18
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ส.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		

เอกสารแนบ 2
1/2


แผนอพยพและจตุรรวมพล

ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินใดๆ ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและความปลอดภัยของพนักงาน ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
จะเป็นผู้ตัดสินใจประกาศภาวะฉุกเฉิน ทั้งนี้ให้พนักงานทุกคนปฏิบัติตามแผนอพยพและจตุรรวมพลนี้

ขั้นตอน	วิธีปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้ดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ประกาศภาวะฉุกเฉินตามแบบรายงานข่าวที่ 1	ดำเนินการทันที	หน่วยประชาสัมพันธ์	- ใช้เสียงตามสายหรืออุปกรณ์ อื่นๆที่มีอยู่ - หลังจากได้รับคำสั่งจากผู้ บังคับกองฯ (OC)
2	พนักงานทุกคนที่อยู่ในพื้นที่เกิดเหตุให้หยุดการ ปฏิบัติงาน และรีบออกไปรวมกันที่จตุรรวมพล ทันที	ดำเนินการทันที	หน่วยกู้ภัยและอพยพ	นำพนักงานออกจากพื้นที่ที่เกิด เหตุในเส้นทางที่ปลอดภัย(ตาม เอกสารแนบ 2 น. 2/2)
3	ทำการตรวจ/สำรวจพนักงานและพนักงาน ผู้รับเหมาทุกคน	ดำเนินการทันที	หน่วยกู้ภัยและอพยพ	รายงานให้รองผู้อำนวยการ ศูนย์ฯ (EO) ทราบ
4	ถ้าพบว่ามีผู้สูญหายหรือตกค้างอยู่ในอาคาร ให้รีบทำการค้นหา และอพยพมาที่จตุรรวมพล	ดำเนินการทันที	หน่วยกู้ภัยและอพยพ	รายงานให้รองผู้อำนวยการ ศูนย์ฯทราบ

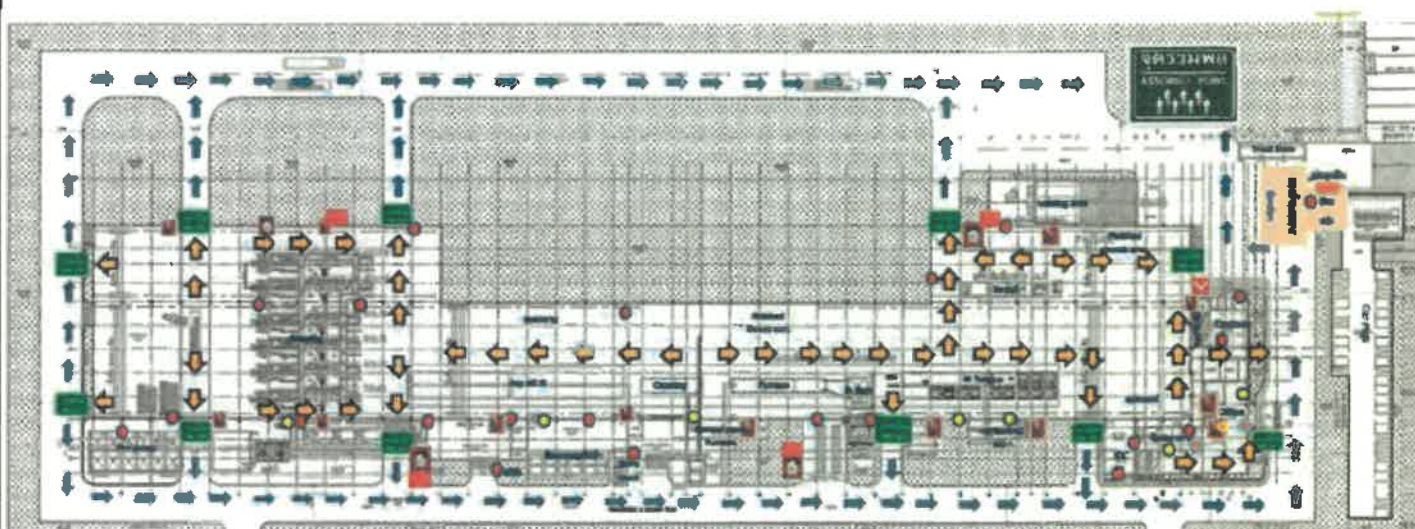
หมายเหตุ : จตุรรวมพลที่กำหนดไว้ 1 จุด คือ บริเวณสนามหญ้าหน้าออฟฟิศ

: กรณีไม่สามารถใช้บริเวณสนามหญ้าหน้าออฟฟิศเป็นจตุรรวมพลได้ ให้ขอคำแนะนำจากผู้อำนวยการศูนย์ฯ (EO) หรือ
รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ

	คู่มือขั้นตอนดำเนินการ	รหัส OA 47-01	ออกชุดที่ 1	หน้า 17/18
	การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน	เริ่มใช้งานวันที่ 30 ธ.ค. 2557 แก้ไขครั้งที่ 2 อนุมัติใช้วันที่ 13 ธ.ค. 2564		
ผู้จัดทำ..... (จป.อาวุโส)	ผู้ตรวจสอบ..... (ประธาน คปอ.)	ผู้อนุมัติ..... (ตัวแทนฝ่ายจัดการ)		

เอกสารแนบ 2
2/2

แนวทางการอพยพเมื่อเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินไปที่จุดรวมพล



คู่มือขั้นตอนดำเนินการ การเตรียมพร้อมและตอบโต้ต่อเหตุการณ์ฉุกเฉิน รหัส OA 47-01

ออกชุดที่ 1 หน้า 18/18 เริ่มใช้วันที่ 30/12/57 แก้ไขครั้งที่ 1 อนุมัติใช้วันที่ 13 ส.ค. 2564

เอกสารแนบ 3

อุปกรณ์ดับเพลิงและปริมาณน้ำดับเพลิง ของบริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด และหน่วยงานราชการ

หน่วยงาน / สถานีดับเพลิง	รายการอุปกรณ์	จำนวน	บรรจุ(ลิตร)	ความสามารถ
บ.ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด โทร. 0-3889-2333	สายพร้อมหัวฉีดขนาด 1.5 นิ้ว X 30 เมตร	13 สาย	-	1.สายฉีด 1.5 นิ้วฉีดได้นาน
	จุดรับน้ำดับเพลิงขนาด 2.5 นิ้ว	1 จุด	-	= 44 ชม.(1 สาย)
	จุดจ่ายน้ำดับเพลิงขนาด 2.5 นิ้ว	4 จุด	-	2.สายฉีด 2.5 นิ้วฉีดได้นาน
	สายน้ำดับเพลิงขนาด 2.5 นิ้ว X 30 เมตร	8 สาย	-	= 19 ชม.(1 สาย)
	หัวฉีดน้ำดับเพลิงขนาด 2.5 นิ้ว	1 หัว	-	Flow rate = 120 GPM
	ปริมาณน้ำดับเพลิง	2 ถัง	700,000	
บ.เหมราชระยองที่ดินฯ โทร. 0-3889-2220 เรียกด่วน 8808	รถดับเพลิง	1 คัน	4,000	ฉีดได้นาน 15 นาที/สาย
			โฟม 500	ฉีดได้นาน 5 นาที/สาย
อบต.หนองละลอก โทร. 0-3864-1990 เรียกด่วน 8851	รถดับเพลิง	1 คัน	12,000	ฉีดได้นาน 1 ชม. / สาย
สถานีเทศบาลมานข่า โทร. 0-3863-6511 เรียกด่วน 8805	รถยนต์ดับเพลิง	1 คัน	2,500	ฉีดได้นาน 15 นาที/สาย
	รถยนต์ดับเพลิง	1 คัน	4,000	ฉีดได้นาน 25 นาที/สาย
	รถยนต์บรรทุกน้ำดับเพลิง	1 คัน	10,000	
สถานีบ้านค่าย โทร. 0-3864-2789 เรียกด่วน 8806	รถยนต์ดับเพลิง	1 คัน	4,000	ฉีดได้นาน 15 นาที/สาย
	รถกระเช้าดับเพลิง	1 คัน	4,000	ฉีดได้นาน 15 นาที/สาย
	รถยนต์บรรทุกน้ำดับเพลิง	1 คัน	6,000	
สถานีมาบตาพุด โทร. 0-3860-8983 โทร. 0-3868-5191 โทร. 0-3801-8108 เรียกด่วน 8807	รถยนต์ดับเพลิง	1 คัน	2,500	ฉีดได้นาน 15 นาที/สาย
	รถยนต์ดับเพลิงเอนกประสงค์	5 คัน	5,000	ฉีดได้นาน 30 นาที/สาย/คัน
	รถยนต์ดับเพลิงเอนกประสงค์	1 คัน	6,000	ฉีดได้นาน 30 นาที/สาย
	รถยนต์ดับเพลิงเอนกประสงค์	2 คัน	10,000	ฉีดได้นาน 45 นาที/สาย/คัน
	รถยนต์ดับเพลิงเอนกประสงค์	1 คัน	12,000	ฉีดได้นาน 60 นาที/สาย
	รถยนต์ดับเพลิงชนิดโฟม	4 คัน	6,000	ฉีดได้นาน 60 นาที/สาย
	รถยนต์ดับเพลิงชนิดบันไดเลื่อน 30 เมตร	1 คัน	โฟม 1,000	ฉีดได้นาน 15 นาที/สาย

ผู้จัดทำ.....

(จป.อาวุโส)

ผู้ตรวจสอบ.....

(ประธาน คปอ.)

ผู้อนุมัติ.....

(ตัวแทนฝ่ายจัดการ)

ภาคผนวก ข-25

การตรวจสอบภาพพนักงาน

ผลการตรวจสอบคุณภาพพนักงานใหม่ และตัวอย่างใบผลการตรวจสอบ
พนักงานใหม่

20 มกราคม 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ

(นางรุจิรัตน์ อินทร์สุวรรณ)

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY

BLOOD

BLOOD GROUP

HB 14.4 GM. %

HCT 44 %

WBC.COUNT 5,260 cells/mm³

DIFFERENTIAL WBC

RBC.MORPHOLOGY

PMN 48 %

NORMOCHROMIA ✓

BAND %

NORMOCYTOSIS ✓

LYMPH 43 %

ANISOCYTOSIS

ATYP.LYMPH %

POIKILOCYTOSIS

EOS 3 %

POLYCHROMASIA

BASO 1 %

TARGET CELL

MONO 5 %

NUCLEATED RBC

PROMYELO %

OTHERS MCV 88.5 fL

METAMYELO %

RBC 4.92 x 10⁶ cells/mm³

MYELO %

BLAST %

PLATELET Count 230,000 cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR yellow

APPEARANCE clear

SP.GR 1.030

REACTION pH 6.0

SUGAR NEGATIVE

ALBUMIN NEGATIVE

BILE NEGATIVE

KETONE NEGATIVE

OCCULT BLOOD NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC - / HPF

WBC 0-1 / HPF

EPITHELIUM - / HPF

CAST -

CRYSTAL -

BACTERIA -

OTHERS -

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	94	< 110 MG%
BUN	16.4	< 20 MG%
CHOLESTEROL	211	< 250 MG%
SGOT	18	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.2	< 0.5 MG%
30'	0.8	< 1.5 MG%
URIC ACID	5.5	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

ความถี่เสียงพูด - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย

สรุปผล

<input type="radio"/> หูขวา	
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP..... **140/89** TORR PULSE..... **88** ครั้ง / นาที
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... **พญ. กมลวรรณ คงตระกูล** พ.บ.

ตำแหน่ง..... **ว.33532**
..... **ประกาศนียบัตรกรมแพทยศาสตร์**

วันที่..... **20 ม.ค. 2566**

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... **(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)**

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 30 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 168 ซม. น้ำหนัก 70 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ปกติ

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ความดันโลหิต

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ปกติ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1. ลักษณะทั่วไป W

อุณหภูมิ 36.5 °C ชีพจร 88 ความดันโลหิต 140/89

2. ต่อมน้ำไทรอยด์

3. ต่อมน้ำเหลือง

4. ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5. หน้าท้อง

6. แขน, ขา

7. ตาและการมองเห็น

8. หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

9. ฟัน

10. อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

(ลงชื่อ) พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง 33332

ตำแหน่ง

วันที่ ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่

20 ม.ค. 2566

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



กลุ่มโรงพยาบาลอุพารัตน

CHULANATHOSWAT HOSPITAL

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 20/01/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

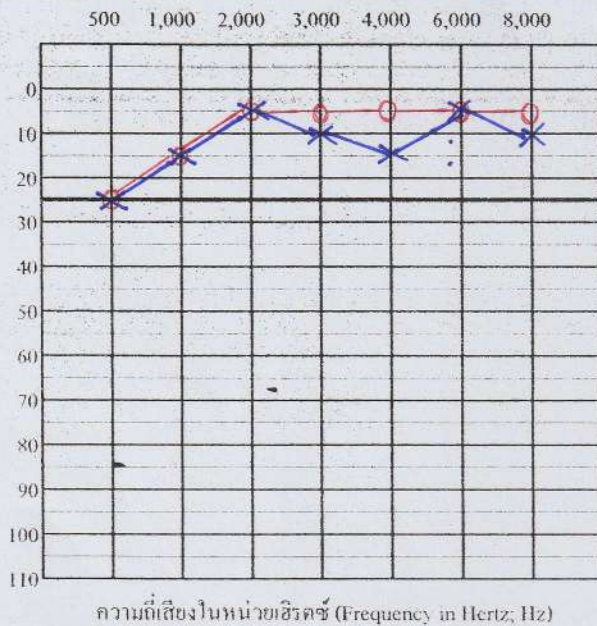
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = 0 (Red)

Left = X (Blue)



ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

2.33532

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากถูกจ้างงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบการ พ.ศ. 2553

20 มกราคม 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ

(นางรุจิรัตน์ อินทร์สุวรรณ)

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

ลิขิต หวังดีกลาง

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY

BLOOD

BLOOD GROUP

HB 14.3 GM. %

HCT 44 %

WBC COUNT 8,930 Cells/mm³

DIFFERENTIAL WBC

RBC MORPHOLOGY

PMN 59 %

NORMOCHROMIA ✓

BAND %

NORMOCYTOSIS ✓

LYMPH 30 %

ANISOCYTOSIS

ATYP. LYMPH %

POIKILOCYTOSIS

EOS 7 %

POLYCHROMASIA

BASO %

TARGET CELL

MONO 6 %

NUCLEATED RBC

PROMYELO %

OTHERS MCV 92.8 fl

METAMYELO %

RBC 4.78 × 10⁶ Cells/mm³

MYELO %

BLAST %

PLATELET count 248,000 cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR yellow

APPEARANCE clear

SP. GR. 1.030

REACTION pH 6.0

SUGAR NEGATIVE

ALBUMIN NEGATIVE

BILE NEGATIVE

KETONE NEGATIVE

OCCULT BLOOD NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC 0-1 / HPF

WBC 0-1 / HPF

EPITHELIUM 2-3 / HPF

CAST -

CRYSTAL -

BACTERIA -

OTHERS -

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	109	< 110 MG%
BUN	14.6	< 20 MG%
CHOLESTEROL	299	< 250 MG%
SGOT	38	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.1	< 0.5 MG%
30'	0.6	< 1.5 MG%
URIC ACID	8.2	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

ความถี่เสียงพุดคย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย

สรุปผล

<input type="radio"/> หูขวา	
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP. 140/90 TORR

PULSE..... 84ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... พญ.กมลวรรณ / คงตระกูล พ.บ.

ตำแหน่ง..... ร.37532
ร.37532

วันที่..... 20 ม.ค. 2566

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อำนวยการเวชศาสตร์)

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] 30 ปี
สถานะ ☐ โสด ☒ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 178 ซม. น้ำหนัก 84 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ไม่มี

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว (เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ไม่มี

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ไม่มี

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1. ลักษณะทั่วไป mv

อุณหภูมิ 36.5°C ชีพจร 84 ความดันโลหิต 140/90

2. ต่อมน้ำไทรอยด์ mv

3. ต่อมน้ำเหลือง mv

4. ทรวงอก mv

หัวใจ mv

ปอด mv

5. หน้าท้อง mv

6. แขน, ขา mv

7. ตา และการมองเห็น mv

8. หู และการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา mv

9. ฟัน mv

10. อื่นๆ mv

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

(ลงชื่อ) พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ตำแหน่ง

วันที่ 28 ม.ค. 2566

วันที่

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



กลุ่มโรงพยาบาลอุพารัตน์
โรงพยาบาลอุพารัตน์

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age) เพศ (Gender)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) ๒๐/๐๑/๖๖

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีการเสียวในหู (Currently have tinnitus?)

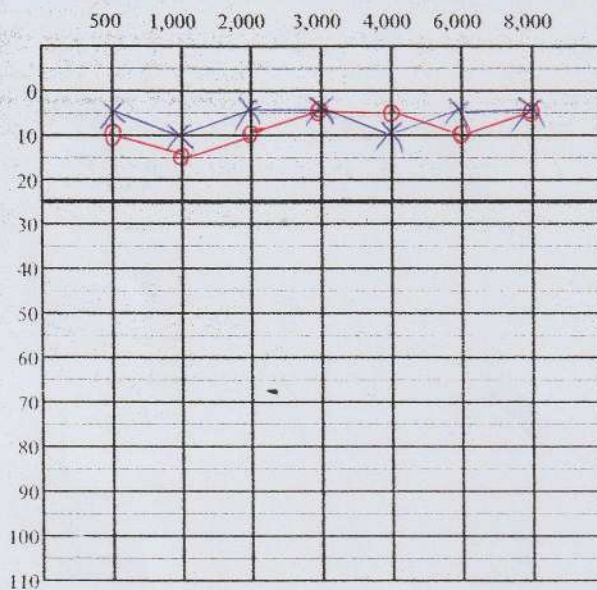
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)

ความถี่เสียงในหน่วยฮิรตซ์ (Frequency in Hertz; Hz)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล
ว.33532

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

20 มกราคม 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน
และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรัตน์ อินทร์สุวรรณ)

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

BLOOD

BLOOD GROUP..... B

HB..... 12.9 GM. %

HCT..... 43 %

WBC.COUNT..... 5,590 cells/mm³

DIFFERENTIAL WBC.

PMN..... 57 %

BAND..... %

LYMPH..... 35 %

ATYP.LYMPH..... %

EOS..... 2 %

BASO..... %

MONO..... 6 %

PROMYELO..... %

METAMYELO..... %

MYELO..... %

BLAST..... %

RBC.MORPHOLOGY

NORMOCHROMIA.....

NORMOCYTOSIS.....

ANISOCYTOSIS..... Few

POIKILOCYTOSIS..... Few

POLYCHROMASIA.....

TARGET CELL.....

NUCLEATED RBC.....

OTHERS..... Microcyte Few

Ovalocyte Few

MCV 69.1 fl

RBC 6.36 x 10⁶ cells/mm³

PLATELET..... Count 320,000 cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.030

REACTION..... pH. 6.0

SUGAR..... NEGATIVE

ALBUMIN..... NEGATIVE

BILE..... NEGATIVE

KETONE..... NEGATIVE

OCCULT BLOOD..... NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 1-2 / HPF

EPITHELIUM..... 2-3 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... -

OTHERS.....

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST **NEGATIVE**

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	91	< 110 MG%
BUN	13.8	< 20 MG%
CHOLESTEROL	217	< 250 MG%
SGOT	30	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.2	< 0.5 MG%
30'	0.8	< 1.5 MG%
URIC ACID	11.3	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS บกพร่องการมองเห็น

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงพูดคุย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย

<input type="radio"/> หูขวา	
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP 130/79 TORR

PULSE 88 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

ผลการตรวจร่างกาย.....



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ลงชื่อ..... พญ.กมลวรรณ คงตระกูล..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... ประจักษ์บัณฑิตกร รพ.อ่าวพร้าวฯ.....

วันที่..... 20 มี.ค. 2566.....

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อ่าวพร้าวฯ).....

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 26 ปี
 สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 170 ซม. น้ำหนัก 65 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ปฏิส
 ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ปฏิส
 ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ปฏิส

การตรวจสุขภาพทั่วไป

<p>1.ลักษณะทั่วไป mv</p> <p>อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 88 ความดันโลหิต 130/79</p> <p>2.ต่อมไทรอยด์</p> <p>3.ต่อมน้ำเหลือง</p> <p>4.ทรวงอก</p> <p>หัวใจ</p> <p>ปอด</p> <p>5.หน้าท้อง</p>	<p>6.แขน,ขา</p> <p>7.ตาและการมองเห็น</p> <p>8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา mv</p> <p>9.ฟัน</p> <p>10.อื่นๆ</p>
--	--

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

<p>(ลงชื่อ) พญ.กมลวรรณ คงตระกูล</p> <p>ตำแหน่ง 1.33532</p> <p>วันที่ 20 เม.ย. 2566</p>	<p>(ลงชื่อ)</p> <p>ตำแหน่ง (แพทย์อาวชีวเวชศาสตร์)</p> <p>วันที่</p>
--	---

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



(ลงชื่อ)
 ตำแหน่ง
 วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

เพศ (Gender)

HN

วันที่ตรวจ (Date of examination)

20/1/65

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออติโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออติโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออติโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (History of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

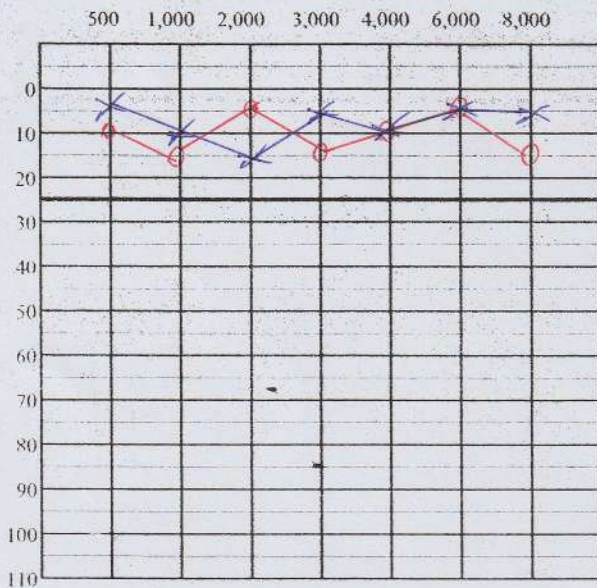
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)

ความถี่เสียงในหน่วยเฮิรตซ์ (Frequency in Hertz; Hz)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ปกป้องการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ. กนกวรรณ คงตระกูล
ว.33532

ประจักษ์ นัยบัตโรดม แพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากถูกจ้างงานสัมผัสเสียงดังระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออติโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออติโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

08 มกราคม 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตนระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง [REDACTED] มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน
และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นางรุ [REDACTED])

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า [REDACTED]

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

BLOOD

BLOOD GROUP..... O

HB..... 14.8 GM. %

HCT..... 45 %

WBC.COUNT..... 6,930

DIFFERENTIAL WBC.

PMN..... 47 %

BAND..... %

LYMPH..... 41 %

ATYP.LYMPH..... %

EOS..... 6 %

BASO..... 1 %

MONO..... 5 %

PROMYELO..... %

METAMYELO..... %

MYELO..... %

BLAST..... %

RBC.MORPHOLOGY

NORMOCHROMIA..... ✓

NORMOCYTOSIS..... ✓

ANISOCYTOSIS.....

POIKILOCYTOSIS.....

POLYCHROMASIA.....

TARGET CELL.....

NUCLEATED RBC.....

OTHERS MCV 87.1 fl.

RBC 5.21 cells/mm³

PLATELET Count 282,000 cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... Turbid pt

SP.GR..... 1.015

REACTION..... 7.5

SUGAR..... **NEGATIVE**

ALBUMIN..... **NEGATIVE**

BILE..... **NEGATIVE**

KETONE..... **NEGATIVE**

OCCULT BLOOD..... **NEGATIVE**

Leukocyte Trace

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 5-10 / HPF

EPITHELIUM..... 5-10 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... few

OTHERS Amorphous few

mucous thread few

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST.....

ไม่พบเชื้อ HIV

NEGATIVE

ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	88	< 110 MG%
BUN	12.7	< 20 MG%
CHOLESTEROL	220	< 250 MG%
SGOT	17	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.1	< 0.5 MG%
30'	0.6	< 1.5 MG%
URIC ACID	8.7	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS

ปกติ

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

ความถี่เสียงพูดคุย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
20	20	10	16.66	10	10	20	13.33
15	10	15	13.33	20	10	5	11.66

สรุปผล

<input type="radio"/> หูขวา	
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP. 131/79 TORR

PULSE. 100 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ.....

นพ.พรพล เหมะขันธ์

ว.40396

พ.บ.

กลุ่มโรงพยาบาลอานันท

ตำแหน่ง.....

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

CHUKRATH HOSPITAL GROUP

วันที่.....

00 ม.ค. 2566

ลงชื่อ.....

พ.บ.

ตำแหน่ง.....

(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่.....

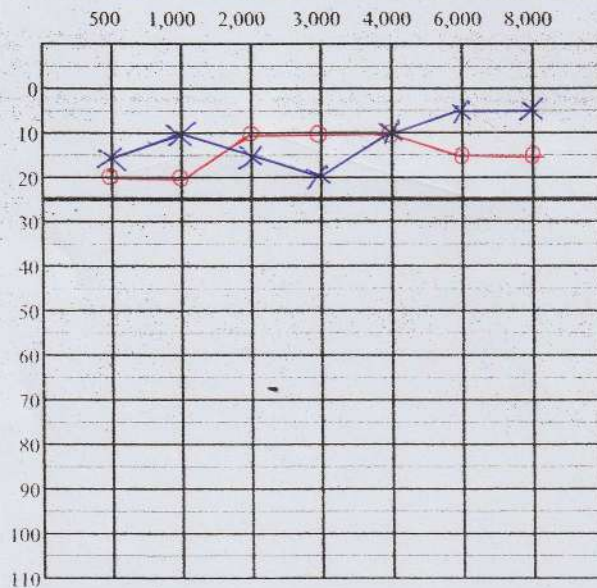


วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 8/1/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination) <input checked="" type="checkbox"/> ออดีโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram) <input type="checkbox"/> ออดีโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) <input type="checkbox"/> ออดีโอแกรมอื่นๆ (Other) ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)	ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing) สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่สัมผัส (No) <input type="checkbox"/> สัมผัส (Yes) ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี (No) <input type="checkbox"/> มี (Yes) ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี (No) <input type="checkbox"/> มี (Yes) ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี (No) <input type="checkbox"/> มี (Yes)
--	---



สัญลักษณ์การบันทึกผล
(Record symbols)
Right = O (Red)
Left = X (Blue)



ความถี่เสียงในหน่วยเฮิรตซ์ (Frequency in Hertz; Hz)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear) <input checked="" type="checkbox"/> การได้ยินปกติ (Normal) <input type="checkbox"/> ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency) ○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz ○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz	หูซ้าย (Left ear) <input checked="" type="checkbox"/> การได้ยินปกติ (Normal) <input type="checkbox"/> ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency) ○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz ○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz
---	---

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ปกป้องการได้ยินทุกครั้งที่มีสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
- ☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
- ☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

นพ.พรพล เหมะขยงกูร
7.40396

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดีโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดีโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 32 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 175 ซม. น้ำหนัก 62 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ปกติ

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว (เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ปกติ

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ปกติ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1. ลักษณะทั่วไป mv

อุณหภูมิ 36.5°C ชีพจร 68 ความดันโลหิต 119/63

2. ต่อมไทรอยด์ mv

3. ต่อมน้ำเหลือง mv

4. ทรวงอก mv

หัวใจ mv

ปอด mv

5. หน้าท้อง mv

6. แขน, ขา mv

7. ตาและการมองเห็น mv

8. หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา mv

9. ฟัน mv

10. อื่นๆ mv

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

พญ. กมลวรรณ คงตระกูล
(ลงชื่อ) ว.33532

ตำแหน่ง ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์เวชศาสตร์

วันที่ 16 ก.พ. 2566

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

(แพทย์เวชศาสตร์)



กลุ่มโรงพยาบาลอุฬารัตน์

CHULARAT HOSPITAL GROUP

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE** ไม่พบเชื้อซีสตัส

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE** ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	177	< 110 MG% งดอาหาร 2 ชม
BUN	14.0	< 20 MG% 2/กค
CHOLESTEROL	164	< 250 MG% 2/กค
SGOT	19	< 40 IU 2/กค
BILIRUBIN 1'	0.3	< 0.5 MG% 2/กค
30'	0.9	< 1.5 MG% 2/กค
URIC ACID	4.1	< 8 MG% 2/กค

COLOR BLINDNESS ไม่พบการขาดสี

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

ความถี่เสียงพุดคีย์ - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
15	15	10	13.33	10	10	5	8.3
10	10	10	10	10	15	5	10

สรุปผล

<input type="radio"/> หูขวา	ปกติ
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP. 119/63

TORR

PULSE 68

ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

ผลการตรวจร่างกาย..... ผลการตรวจร่างกาย..... ผลการตรวจร่างกาย.....

ผลการตรวจร่างกาย..... ผลการตรวจร่างกาย..... ผลการตรวจร่างกาย.....

ผลการตรวจร่างกาย..... ผลการตรวจร่างกาย..... ผลการตรวจร่างกาย.....



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ลงชื่อ..... พญ. ณมลวรรณ คงตระกูล..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... 33332
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์

วันที่..... 16. 11. 2566.....

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อำนวยการเวชศาสตร์)

วันที่.....

16 กุมภาพันธ์ 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน
และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรัตน์ อินทร์สุวรรณ)

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทใช้ผลการตรวจสุขภาพ

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

BLOOD

BLOOD GROUP..... B

HB..... 14.5GM.%

HCT..... 44%

WBC.COUNT..... 6,220

DIFFERENTIAL WBC.

PMN..... 42%

BAND..... 0%

LYMPH..... 40%

ATYP.LYMPH..... 0%

EOS..... 12%

BASO..... 0%

MONO..... 6%

PROMYELO..... 0%

METAMYELO..... 0%

MYELO..... 0%

BLAST..... 0%

RBC.MORPHOLOGY

NORMOCHROMIA..... ✓

NORMOCYTOSIS..... ✓

ANISOCYTOSIS.....

POIKILOCYTOSIS.....

POLYCHROMASIA.....

TARGET CELL.....

NUCLEATED RBC.....

OTHERS..... MCV 101.2 fl.

RBC 4.32 cells/uL

PLATELET..... Count 229,000 cells/uL

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.020

REACTION..... 6.5

SUGAR..... **NEGATIVE**

ALBUMIN..... **NEGATIVE**

BILE..... **NEGATIVE**

KETONE..... **NEGATIVE**

OCCULT BLOOD..... **NEGATIVE**

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 0-1 / HPF

EPITHELIUM..... 2-3 / HPF

CAST..... 0

CRYSTAL..... 0

BACTERIA..... 0

OTHERS..... 0

แบบบันทึกผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย

(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age) เพศ (Gender)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 16/02/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☐ ไม่สัมผัส (No) ☒ สัมผัส (Yes) 75-80 เดซิเบล

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

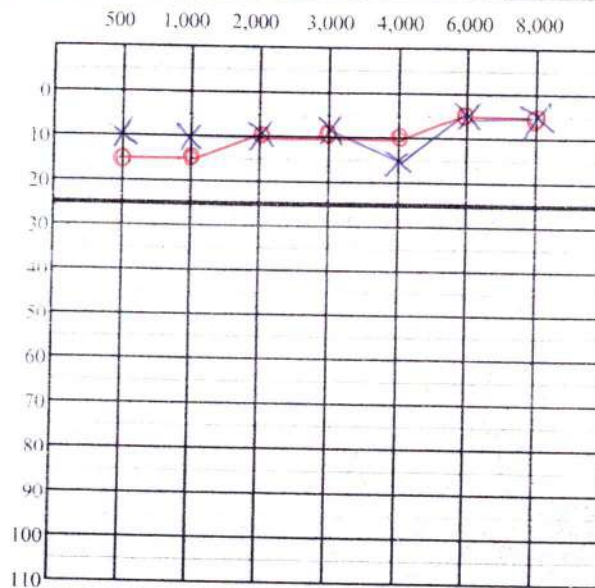
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



โรงพยาบาลจุฬารัตน
Rayong

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ปกป้องการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

12 มีนาคม 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดังเบซาร์

จาก ผู้จัดการแผนกปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

ขอรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง 'แบบแจ้งผลการตรวจ' มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(น

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-บริหารงานบุคคล

ข้าพเจ้า นางสาว

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทขอผลการตรวจสุขภาพ

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY

No active chest disease

BLOOD

BLOOD GROUP

AB

HB.....10.5.....GM. %

HCT.....33.....%

WBC COUNT.....4,440.....

DIFFERENTIAL WBCRBC MORPHOLOGY

PMN.....54.....%

NORMOCHROMIA

Hypochromia

BAND.....-.....%

NORMOCYTOSIS

Microcytosis

LYMPH.....46.....%

ANISOCYTOSIS

ATYP. LYMPH.....-.....%

POIKILOCYTOSIS

EOS.....1.....%

POLYCHROMASIA

BASO.....1.....%

TARGET CELL

MONO.....7.....%

NUCLEATED RBC

PROMYELO.....-.....%

OTHERS

METAMYELO.....-.....%

MYELO.....-.....%

BLAST.....-.....%

PLATELET286,000 / μ LURINEGROSS PICTURE

COLOR

yellow

APPEARANCE

clear

SP. GR.

1.010

REACTION

neg.

SUGAR

neg.

ALBUMIN

neg. (trace)

BILE

neg.

KETONE

neg.

OCCULT BLOOD

neg.

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC

0-1

/ HPF

WBC

0-1

/ HPF

EPITHELIUM

/ HPF

CAST

-

CRYSTAL

-

BACTERIA

-

OTHERS

-

METHAMPHETAMINE TEST.....*NEGATIVE*

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE	
BLOOD SUGAR	95	70 - 100 MG%	70 - 100 MG%
BUN	—	(M) 9-20 MG%	(F) 7-17 MG%
CHOLESTEROL	203	< 200 MG%	< 200 MG%
SGOT	17	15 - 46 IU	15 - 46 IU
T - BILIRUBIN	0.7	2.4-7 MG%	2.4-7 MG%
D - BILIRUBIN	0.3	< 0.4 MG%	< 0.4 MG%
URIC ACID	4.3	2.4 - 7 MG%	2.4 - 7 MG%

COLOR BLINDNESS

ความถี่เสียงพหุคูณ - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6	เฉลี่ย
5	5	5	5	10	0	0	3.33
10	5	10	8.33	10	5	0	5

○ អូស

X អ្នកឆ្លើយ

ឧទាហរណ៍

○ បូរាណ

X ๒๕๕๕

ដក

Amir

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP.....TORR

PULSE.....๗๗.....ครึ่ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....ตามบันทึกฉบับที่ ๑๐๑/๒๕๖๑/๒๓๖๒/๒๓๖๓

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ.....พ.บ.

คำนำ.....

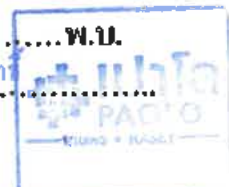
วันที่

ชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... นพ.เอกจินดา ชนาลักษณ์

(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่ 12 มี.ค. 2566



แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ นางสาว [redacted] นามสกุล [redacted] อายุ 33 ปี
สถานะ ☐ สมรส ☒ โสด ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 157 ซม. น้ำหนัก 51 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต)

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะ กลับบริษัท

6.แขนขา

อุณหภูมิ 36.5°C ท้อง 77 ความดันโลหิต 110/61

7.ตาและการมองเห็น

2.ต่อมไทรอยด์

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

3.ต่อมน้ำเหลือง

9.ฟัน

4.ทรวงอก

10.อื่นๆ

หัวใจ

ปอด

5.หน้าท้อง

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

สุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

ตำแหน่ง

วันที่

วันที่

นพ.อภิบาล งามเลิศ (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

12 ส.ค. 2566



ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจริง

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเปาโล เกษตร

จาก ผู้จัดการแผนกปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-บริหารงานบุคคล

ข้าพเจ้า นางสาว

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรักษาผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY..... NO ACTIVE CHEST DISEASE**BLOOD**BLOOD GROUP..... BHB..... 12.7 GM. %HCT..... 33 %WBC COUNT..... 5490

DIFFERENTIAL WBC..... RBC MORPHOLOGY

PMN..... 49 % NORMOCHROMIA..... ✓BAND..... % NORMOCYTOSIS..... ✓LYMPH..... 42 % ANISOCYTOSIS.....

ATYP. LYMPH..... % POIKILOCYTOSIS.....

EOS..... 4 % POLYCHROMASIA.....BASO..... 1 % TARGET CELL.....MONO..... 6 % NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... % OTHERS.....

METAMYELO..... %

MYELO..... %

BLAST..... %

PLATELET..... 259,000Adequate**URINE****GROSS PICTURE**COLOR..... YellowAPPEARANCE..... clearSP. GR..... 1.023REACTION..... NegSUGAR..... NegALBUMIN..... NegBIL F..... NegKETONE..... NegOCCULT BLOOD..... Neg**MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)**RBC..... 0-1 / HPFWBC..... 0-1 / HPFEPITHELIUM..... 1-2 / HPFCAST..... -CRYSTAL..... -BACTERIA..... -OTHERS..... -

SEROLOGY

VDRL Non React u

METHAMPHETAMINE TEST..... Negative

BLOOD CHEMISTRY

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE	
BLOOD SUGAR	84	70 - 100 MG%	70 - 100 MG%
BUN	-	(M) 9-20 MG%	(F) 7-17 MG%
CHOLESTEROL	238	< 200 MG%	< 200 MG%
SGOT	16	15 - 46 IU	15 - 46 IU
T - BILIRUBIN	0.5	2.4-7 MG%	2.4-7 MG%
D - BILIRUBIN	0.2	< 0.4 MG%	< 0.4 MG%
URIC ACID	3.9	2.4 - 7 MG%	2.4 - 7 MG%

COLOR BLINDNESS ปกติ

รายการตรวจเพิ่ม

ความถี่เสียงทุตต - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6	เฉลี่ย
5	5	5	5	10	0	0	3.33
10	5	10	8.33	10	5	0	5

ระดับความถี่เสียง

○ ขาว

X ขาว

สรุปผล

○ ขาว

X ขาว

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP. 99/64 TORR PULSE..... 64 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

.....

.....

ผลการตรวจร่างกาย.....

.....

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... นายศิริพงษ์ เขียวตันต

วันที่..... - 3 พ.ค. 2566

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง.....

(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

ชื่อ นางสาว [redacted] นามสกุล [redacted] อายุ 33 ปี
สถานะ ☐ สมรส ☒ โสด ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 162 ซม. น้ำหนัก 54 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย

12 ปี โรคประจำตัว

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว (เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต)

12 ปี โรคประจำตัว

พ่อ แม่ ตายแล้ว

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ

12 ปี

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1. ลักษณะ กลับบริษัท

6. แขน, ขา

อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 64 ความดันโลหิต 99/64

7. ตา และการมองเห็น

2. คอ ไทรอยด์

8. หู และการได้ยิน จากการทดสอบธรรมดา

3. คอ น้ำเหลือง

9. ฟัน

4. ทรวงอก

10. อื่นๆ

หัวใจ

ปอด

5. หน้าท้อง

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลอง/ปฏิบัติการของแพทย์

ส่งมอบใบรับรอง / 12 ปี โรคประจำตัว

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

นาย. ศิริพงษ์ เต็มสุข

ตำแหน่ง

(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่

3 พ.ค. 2566

วันที่

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นางรุจิรัตน์ อินทร์สุวรรณ)

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

.....ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

BLOOD

BLOOD GROUP.....

HB..... 13.8 GM.%

HCT..... 44 %

WBC.COUNT..... 9,190 cells/mm³

DIFFERENTIAL WBC. RBC.MORPHOLOGY

PMN..... 50 %

NORMOCHROMIA.....

BAND..... %

NORMOCYTOSIS.....

LYMPH..... 37 %

ANISOCYTOSIS..... Ferr.

ATYP.LYMPH..... %

POIKILOCYTOSIS..... Ferr.

EOS..... 6 %

POLYCHROMASIA.....

BASO..... 1 %

TARGET CELL.....

MONO..... 6 %

NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... %

OTHERS..... Microcyte Ferr.

METAMYELO..... %

Ovalocyte Ferr.

MYELO..... %

mcv..... 92.2 fl

BLAST..... %

Rbc 6.12 x 10⁶ cells/mm³

PLATELET Count 283,000 cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.020

REACTION..... pH. 6.5

SUGAR..... NEGATIVE

Proteine Trace
ALBUMIN.....

BILE..... NEGATIVE

KETONE..... NEGATIVE

OCCULT BLOOD..... NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 1-2 / HPF

EPITHELIUM..... 1-2 / HPF

CAST.....

CRYSTAL.....

BACTERIA.....

OTHERS.....

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

ไม่พบเชื้อซิฟิลิส

ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด
ผลตรวจค่าน้ำตาลกลูโคส
ผลตรวจไขมันคอเลสเตอรอล
ผลตรวจค่าน้ำตาลกลูโคส
ผลตรวจไขมันคอเลสเตอรอล
ผลตรวจค่าน้ำตาลกลูโคส
ผลตรวจไขมันคอเลสเตอรอล

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	103	< 110 MG%
BUN	15.0	< 20 MG%
CHOLESTEROL	242	< 250 MG%
SGOT	35	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.1	< 0.5 MG%
30'	0.4	< 1.5 MG%
URIC ACID	6.9	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS **ตาปกติ**

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

○ หูขวา

X หูซ้าย

ความถี่เสียงพูด - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
10	15	20	15	15	20	20	18.33
15	15	20	16.66	20	15	20	18.33

สรุปผล

○ หูขวา	ปกติ
X หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP..121/79.....TORR PULSE.....72.....ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... - ผลตรวจค่าน้ำตาลกลูโคสในเลือดปกติ

- ผลตรวจไขมันคอเลสเตอรอลปกติ

- ทดสอบ "B"

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... พญ.กมลวรรณ คงตระกูล..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่..... 25 พ.ค. 2566

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่..... 25 พ.ค. 2566



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 28 ปี
สถานะ ☐ โสด ☒ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 171 ซม. น้ำหนัก 75 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ปกติ

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ปกติ

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ปกติ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป ปกติ

อุณหภูมิ 36.5 C ชีพจร 72 ความดันโลหิต 121/79

2.ต่อมไทรอยด์

3.ต่อมน้ำเหลือง

4.ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5.หน้าท้อง

6.แขน,ขา

7.ตาและการมองเห็น

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

9.ฟัน

10.อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

- ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป ปกติ

(ลงชื่อ) พญ.กมลวรรณ คงตระกูล 2.33532

ตำแหน่ง ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่ 25 พ.ค. 2566

(ลงชื่อ) กลุ่มโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

ตำแหน่ง CHULARAT HOSPITAL GROUP (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพ (Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

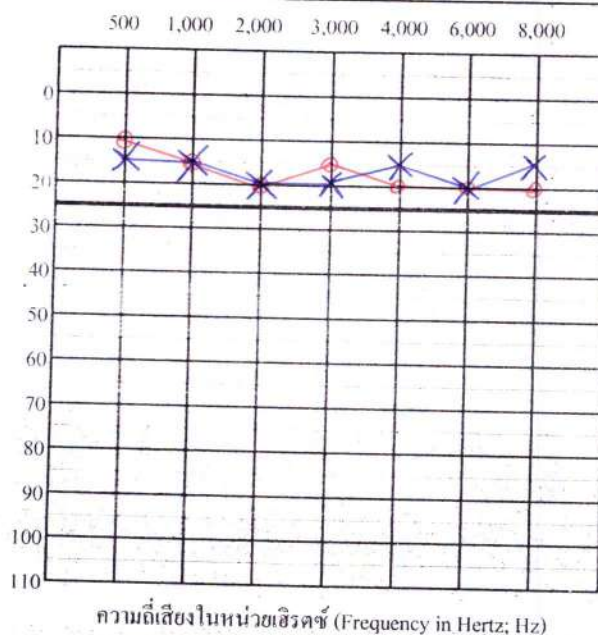
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หรือหูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล
แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

26 พฤษภาคม 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นาง

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

ปกติ

BLOOD

BLOOD GROUP.....

"A"

HB..... 15.9GM. %

HCT..... 51 %

WBC.COUNT..... 8,730 cells/mm³

DIFFERENTIAL WBC.

RBC.MORPHOLOGY

PMN..... 56 %

NORMOCHROMIA..... ✓

BAND..... %

NORMOCYTOSIS..... ✓

LYMPH..... 32 %

ANISOCYTOSIS.....

ATYP.LYMPH..... %

POIKILOCYTOSIS.....

EOS..... 6 %

POLYCHROMASIA.....

BASO..... 1 %

TARGET CELL.....

MONO..... 6 %

NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... %

OTHERS MCV. 95.2 fl

METAMYELO..... %

RBC 6.76 x 10⁶ cells/mm³

MYELO..... %

BLAST..... %

PLATELET Count. 459,000 cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.030

REACTION..... pH. 6.0

SUGAR..... **NEGATIVE**

ALBUMIN..... **NEGATIVE**

BILE..... **NEGATIVE**

KETONE..... **NEGATIVE**

OCCULT BLOOD..... **NEGATIVE**

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... - / HPF

WBC..... 1-2 / HPF

EPITHELIUM..... 1-2 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... -

OTHERS..... -

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE** ไม่พบเชื้อ HIV

METHAMPHETAMINE TEST **NEGATIVE** ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	96	< 110 MG% ปกติ
BUN	9.9	< 20 MG% ปกติ
CHOLESTEROL	180	< 250 MG% ปกติ
SGOT	34	< 40 IU ปกติ
BILIRUBIN 1'	0.2	< 0.5 MG% ปกติ
30'	0.4	< 1.5 MG% ปกติ
URIC ACID	7.1	< 8 MG% ปกติ

COLOR BLINDNESS **ตามปกติ**

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

ความถี่เสียงพูด - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
20	15	20	18.33	20	15	50	28.33
15	20	15	16.66	10	20	25	18.33

สรุปผล

<input type="radio"/> หูขวา	ปกติ
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP 131/74 TORR

PULSE 60 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ผลตรวจตามแผนของ แพทย์สั่ง ออกปกติ

- ผลตรวจตามแผนของ แพทย์สั่ง ปกติ

- ตรวจเลือด A

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

ว.33532

พ.บ.

ตำแหน่ง..... ภาควิชาเวชศาสตร์

วันที่..... 25 พ.ค. 2566

กลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐ
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 21 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 176 ซม. น้ำหนัก 98 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ไม่มี

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ไม่มี

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ไม่มี

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป ปกติ

อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 60 ความดันโลหิต 131/74

2.ต่อมไทรอยด์

3.ต่อมน้ำเหลือง

4.ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5.หน้าท้อง

6.แขน,ขา

7.ตาและการมองเห็น

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

9.ฟัน

10.อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลอง/ปฏิบัติการของแพทย์

ผลการตรวจร่างกายปกติ



(ลงชื่อ) พญ.กมลวรรณ ตั้งตระกูล

2.33532

ตำแหน่ง ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่ 25 พ.ค. 2566

(ลงชื่อ) กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์

CHULABHAI HOSPITAL GROUP

ตำแหน่ง (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)
อายุ (Age)
HN

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology พ.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

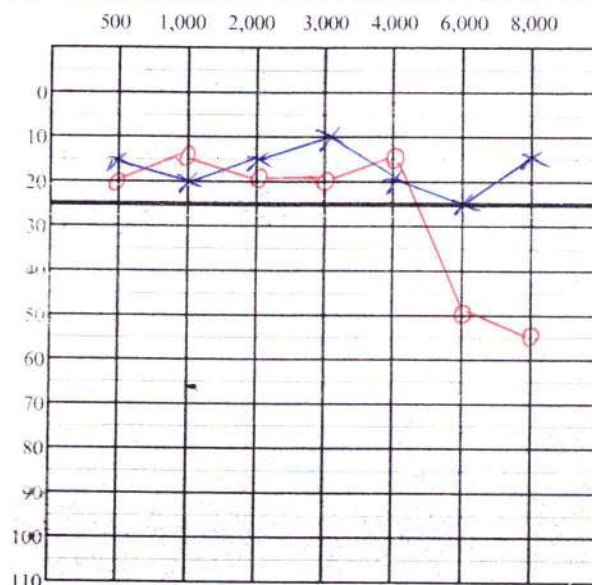
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☐ การได้ยินปกติ (Normal)
☒ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ☒ 6,000 Hz ☒ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☒ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ปกป้องการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.อมลวรรณ คงตระกูล

ว.33532

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตนระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(ใน

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY

BLOOD

BLOOD GROUP

HB 16.5 GM.%

HCT 53 %

WBC COUNT 6670

DIFFERENTIAL WBC

RBC MORPHOLOGY

PMN 65 %

NORMOCHROMIA

BAND %

NORMOCYTOSIS

LYMPH 27 %

ANISOCYTOSIS

ATYP LYMPH %

POIKILOCYTOSIS

EOS 4 %

POLYCHROMASIA

BASO 1 %

TARGET CELL

MONO 3 %

NUCLEATED RBC

PROMYELO %

OTHERS MCV 84.8 FL

METAMYELO %

RBC count 6.23×10^6 cells /mm³

MYELO %

BLAST %

PLATELET

count 269000 cells /mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR yellow

APPEARANCE Clear

SP.GR 1.030

REACTION PH 6.0

SUGAR NEGATIVE

ALBUMIN NEGATIVE

BILE NEGATIVE

KETONE NEGATIVE

OCCULT BLOOD NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC 0-1 / HPF

WBC 1-2 / HPF

EPITHELIUM 2-3 / HPF

CAST -

CRYSTAL -

BACTERIA -

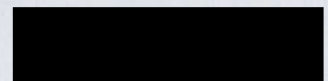
OTHERS -

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

ไม่พบเชื้อซิฟิลิส
ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ



DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	92	< 110 MG%
BUN	10.9	< 20 MG%
CHOLESTEROL	184	< 250 MG%
SGOT	23	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.1	< 0.5 MG%
30'	0.4	< 1.5 MG%
URIC ACID	5.7	< 8 MG%

ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด
ผลตรวจการทำงานของไต
ผลตรวจไขมันในเลือด
ผลตรวจการทำงานของตับ
ผลตรวจหัวใจในเลือด

COLOR BLINDNESS **ปกติ**

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

○ หูขวา

X หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงพูดคุย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
10	20	10	33.33	10	10	5	8.33
20	10	5	11.66	10	10	10	10

○ หูขวา	ปกติ
X หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP... **124/75** ...TORR

PULSE... **92** ...ครั้ง/นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ผลตรวจคลื่นหัวใจในเลือด **ปกติ**
- ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ **ปกติ**
- ผลตรวจปัสสาวะ **0**

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... **พญ. งามวรรณ คงตระกูล** พ.บ.

ตำแหน่ง..... **ว.33532**
ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาสาชีวเวชศาสตร์

วันที่..... **24 พ.ค. 2566**

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อาสาชีวเวชศาสตร์)

วันที่.....



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย นามสกุล อายุ 22 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 178 ซม. น้ำหนัก 95 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ปกติ

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ปกติ

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ปกติ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป ปกติ	6.แขน,ขา
อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 92 ความดันโลหิต 124/95	7.ตาและการมองเห็น
2.ต่อมไทรอยด์	8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา
3.ต่อมน้ำเหลือง	9.ฟัน
4.ทรวงอก	10.อื่นๆ
หัวใจ	
ปอด	
5.หน้าท้อง	

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

- ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป ปกติ

(ลงชื่อ)
ว.33532
ตำแหน่ง
วันที่ 24 พ.ค. 2566

(ลงชื่อ)
ตำแหน่ง
วันที่
(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

(ลงชื่อ)
ตำแหน่ง
วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย

(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 24/05/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology พ.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

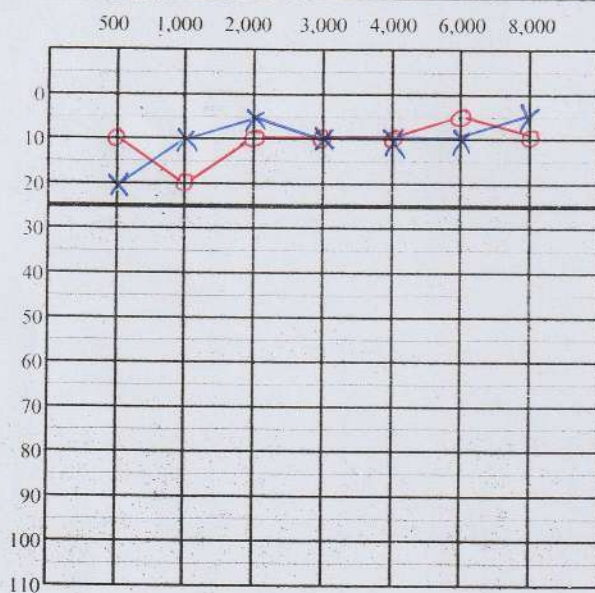
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

ว.33532

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง

จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

ปกติ

BLOOD

BLOOD GROUP.....

" B "

HB..... 16.7 GM. %

HCT..... 52 %

WBC.COUNT..... 6790

DIFFERENTIAL WBC.

RBC.MORPHOLOGY

PMN..... 38 %

NORMOCHROMIA..... ✓

BAND..... 53 %

NORMOCYTOSIS..... ✓

LYMPH..... %

ANISOCYTOSIS.....

ATYP.LYMPH..... %

POIKILOCYTOSIS.....

EOS..... 2 %

POLYCHROMASIA.....

BASO..... 1 %

TARGET CELL.....

MONO..... 6 %

NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... %

OTHERS. MCV 80.2 FL

METAMYELO..... %

RBC count 6.49×10^6 cells / μ l

MYELO..... %

BLAST..... %

PLATELET Count 223,000 cells / mm^3

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.025

REACTION..... PH 6.0

SUGAR..... NEGATIVE

ALBUMIN..... NEGATIVE

BILE..... NEGATIVE

KETONE..... NEGATIVE

OCCULT BLOOD..... NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 0-1 / HPF

EPITHELIUM..... 1-2 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... -

OTHERS.....

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

ไม่พบเชื้อซิฟิลิส
ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ



DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	96	< 110 MG%
BUN	8.6	< 20 MG%
CHOLESTEROL	232	< 250 MG%
SGOT	43	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.2	< 0.5 MG%
30'	0.5	< 1.5 MG%
URIC ACID	7.3	< 8 MG%

ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด
ผลการตรวจการทำงานของไต
ผลการตรวจไขมันโคเลสเตอรอลในเลือด
ผลการตรวจการทำงานของตับ
ผลการตรวจหัวใจในเลือด

COLOR BLINDNESS ปกติ

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

○ หูขวา

X หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงพุดคุ้ย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
20	15	10	15	15	15	20	16.66
15	20	20	18.33	5	25	15	15

○ หูขวา	✓ กว
X หูซ้าย	✓ กว

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP..... 140/90 TORR

PULSE..... 88 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ผลตรวจความผิดปกติของเลือด : ปกติ

- ผลตรวจปัสสาวะ : ปกติ

- ผลตรวจหัวใจ : ปกติ

ผลการตรวจร่างกาย.....



ลงชื่อ..... พ.บ. กลุ่มโรงพยาบาลฟาร์ตัน

CHULARAT HOSPITAL GROUP

ตำแหน่ง.....

วันที่..... นพ.มานะกิตติ พิชัยสุขอำนวย

ว.53976

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อำนวยการเวชศาสตร์)

วันที่..... 20 พ.ค. 2566

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 21 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 167 ซม. น้ำหนัก 57 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ไม่มี

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ไม่มี

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ไม่มี

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป ปกติ

อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 88 ความดันโลหิต 120/90

2.ต่อมไทรอยด์ ปกติ

3.ต่อมน้ำเหลือง ปกติ

4.ทรวงอก ปกติ

หัวใจ ปกติ

ปอด ปกติ

5.หน้าท้อง ปกติ

6.แขนขา ปกติ

7.ตาและการมองเห็น ปกติ

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา ปกติ

9.ฟัน ปกติ

10.อื่นๆ ปกติ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

- ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป ปกติ

(ลงชื่อ) _____

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

(ลงชื่อ) _____

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

นพ.ภาณุภักดิ์ ทรัพย์สุขอนันต์

(แพทย์เวชปฏิบัติเวชศาสตร์)

20 พ.ค. 2566

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์

CHULARAT HOSPITAL GROUP

(ลงชื่อ) _____

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____

แบบบันทึกผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพ
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 20/05/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology พ.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No)

☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

☒ ไม่มี (No)

☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

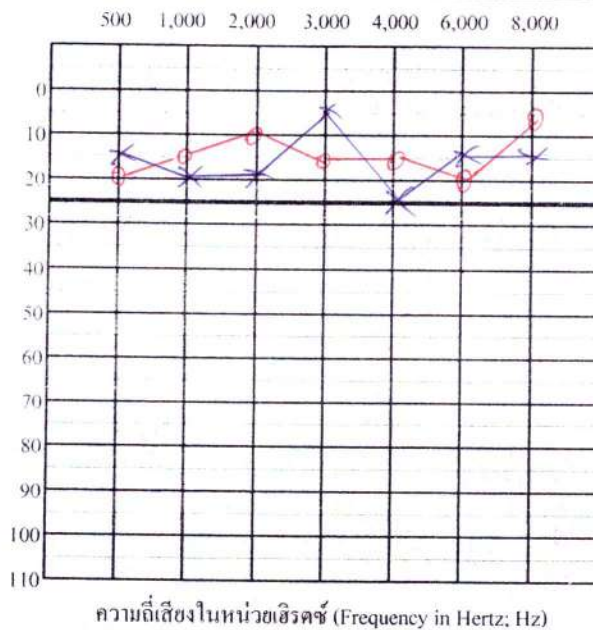
☒ ไม่มี (No)

☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No)

☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

นพ.ภาณุกิตติ ทรัพย์สุขอำนวยการ

แพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบการ พ.ศ. 2553

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตนระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

... มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

การตรวจ

CHEST X-RAY

BLOOD

BLOOD GROUP..... O^+

HB..... 16.8 GM. %

HCT..... 53 %

WBC.COUNT..... 7110

DIFFERENTIAL WBC.

PMN..... 68 %

BAND..... %

LYMPH..... 21 %

ATYP.LYMPH..... %

EOS..... 3 %

BASO..... 1 %

MONO..... 7 %

PROMYELO..... %

METAMYELO..... %

MYELO..... %

BLAST..... %

RBC.MORPHOLOGY

NORMOCHROMIA..... ✓

NORMOCYTOSIS..... ✓

ANISOCYTOSIS.....

POIKILOCYTOSIS.....

POLYCHROMASIA.....

TARGET CELL.....

NUCLEATED RBC.....

OTHERS. $MCV 91.8$ FI

Rbc count 5.82×10^6 cells /ul

PLATELET..... count 414,000 cells /mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.020

REACTION..... PH 6.0

SUGAR..... **NEGATIVE**

ALBUMIN..... **NEGATIVE**

BILE..... **NEGATIVE**

KETONE..... **NEGATIVE**

OCCULT BLOOD..... **NEGATIVE**

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 0-1 / HPF

EPITHELIUM..... 2-3 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... -

OTHERS..... -

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST.....

NEGATIVE

ไม่พบเชื้อซิฟิลิส

ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด
ผลการตรวจไขมันในเลือด
ผลการตรวจไขมันในเลือด
ผลการตรวจไขมันในเลือด
ผลการตรวจไขมันในเลือด

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	103	< 110 MG%
BUN	11.6	< 20 MG%
CHOLESTEROL	248	< 250 MG%
SGOT	28	< 40 IU
BILIRUBIN I'	0.1	< 0.5 MG%
30'	0.3	< 1.5 MG%
URIC ACID	6.6	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS **ปกติ**

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRUY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงหูคุด - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
10	20	15	15	20	20	10	16.66
20	15	10	15	15	20	5	13.33

<input type="radio"/> หูขวา	ปกติ
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP.....126/90.....TORR PULSE.....86.....ครั้ง/นาที
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... ผลการตรวจพบเชื้อซิฟิลิสในเลือด ปกติ
- ผลการตรวจพบเชื้อซิฟิลิสในปัสสาวะ ปกติ
- ทดสอบ "0"
ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

นพ.ภาณุกิตติ ทรัพย์สุขอำนวย

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อาวุโษเวชศาสตร์)

วันที่..... 20 พ.ค. 2566



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 24 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 174 ซม. นานัก 77 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย 2558

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) 2558

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ 2558

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป	6.แขน,ขา 2558
อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 86 ความดันโลหิต 126/90	7.ตาและการมองเห็น 2558
2.ต่อมไทรอยด์ 2558	8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา 2558
3.ต่อมน้ำเหลือง 2558	9.ฟัน 2558
4.ทรวงอก	10.อื่นๆ
หัวใจ	
ปอด	
5.หน้าท้อง	

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

- ผลการตรวจร่างกายทั่วไปปกติ

(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)	นพ.ภาณุภิตต์ ทรัพย์สุขอำนวย
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ว.53976
วันที่	วันที่	(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)
		20 พ.ค. 2566

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



กลุ่มโรงพยาบาลอุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

(ลงชื่อ) _____
ตำแหน่ง _____
วันที่ 20 พ.ค. 2566

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย

(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 20/05/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
 การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
 British Society of Audiology พ.ศ. 2012 (Testing of air
 conduction hearing by manual audiometer with technique
 by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

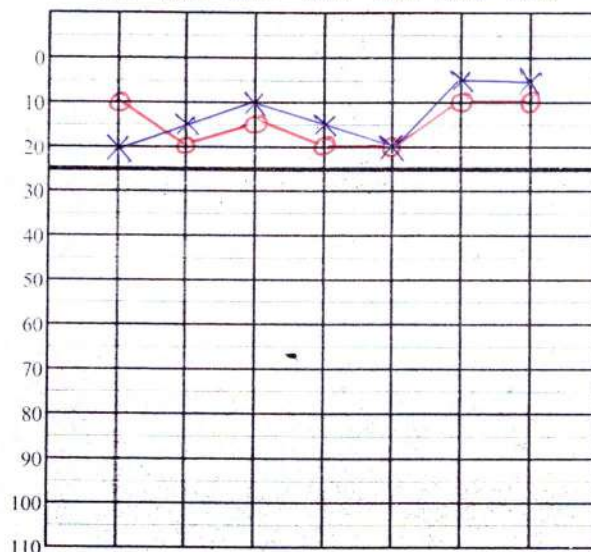
ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

500 1,000 2,000 3,000 4,000 6,000 8,000



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ความถี่เสียงในหน่วยเฮิรตซ์ (Frequency in Hertz: Hz)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
☐ 500 Hz ☐ 1,000 Hz ☐ 2,000 Hz
☐ 3,000 Hz ☐ 4,000 Hz ☐ 6,000 Hz ☐ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
☐ 500 Hz ☐ 1,000 Hz ☐ 2,000 Hz
☐ 3,000 Hz ☐ 4,000 Hz ☐ 6,000 Hz ☐ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พ.ญ.ภาณุกิตติ์ ทรัพย์สุขานวย
7.53976
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination)

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology พ.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (History of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

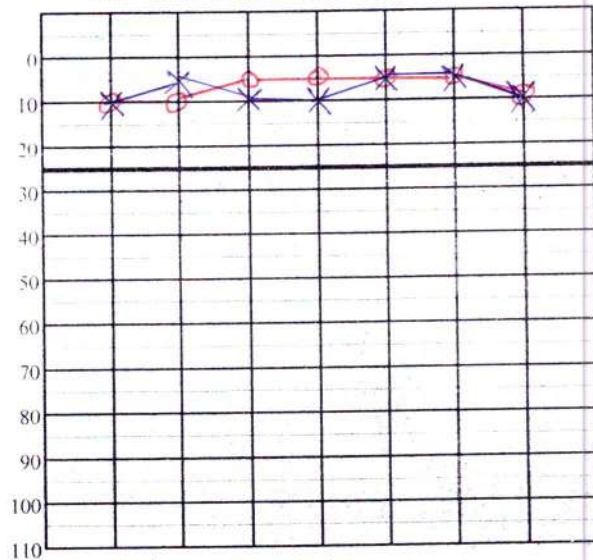
ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

500 1,000 2,000 3,000 4,000 6,000 8,000



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = 0 (Red)

Left = X (Blue)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ความถี่เสียงในหน่วยเฮิรตซ์ (Frequency in Hertz; Hz)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจสอบหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล
จ.33532

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังในระดับ 8-16 TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจแบบติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยิน ในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตนระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัท ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ

(นางรุ

ตำแหน่ง ผู้จัดการ

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY

BLOOD

BLOOD GROUP

B

HB 14.5 GM. %

HCT 45 %

WBC.COUNT 4,800 cells/mm³

DIFFERENTIAL WBC.

RBC.MORPHOLOGY

PMN 46 %

NORMOCHROMIA

BAND %

NORMOCYTOSIS

LYMPH 50 %

ANISOCYTOSIS

ATYP.LYMPH %

POIKILOCYTOSIS

EOS 4 %

POLYCHROMASIA

BASO %

TARGET CELL

MONO %

NUCLEATED RBC

PROMYELO %

OTHERS MCV 76.3 fl

METAMYELO %

RBC 5.90 x 10⁶ cells/mm³

MYELO %

BLAST %

PLATELET Count

222,000

cells/mm³

URINE

GROSS PICTURE

COLOR

yellow

APPEARANCE

clear

SP.GR.

1.030

REACTION

pH 6.0

SUGAR

NEGATIVE

ALBUMIN

NEGATIVE

BILE

NEGATIVE

KETONE

NEGATIVE

OCCULT BLOOD

NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC

0-1

/ HPF

WBC

0-1

/ HPF

EPITHELIUM

2-3

/ HPF

CAST

CRYSTAL

BACTERIA

OTHERS

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

ไม่พบเชื้อ HIV
ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ



DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	89	< 110 MG%
BUN	16	< 20 MG%
CHOLESTEROL	205	< 250 MG%
SGOT	12	< 40 IU
BILIRUBIN 1'	0.3	< 0.5 MG%
30'	0.8	< 1.5 MG%
URIC ACID	6.8	< 8 MG%

งทตทนีทอเลในเลือด
ผลการตรวจการทำงานของไต
ผลการตรวจโคเลสเตอรอลในเลือด
ผลการตรวจการทำงานของตับ
ผลการตรวจยูริกในเลือด

COLOR BLINDNESS *ปกติ*

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

☐ หูขวา

☒ หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงพุดคุย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
10	10	5	8.33	5	5	5	5
10	5	10	8.33	10	5	5	6.66

<input type="radio"/> หูขวา	
<input checked="" type="radio"/> หูซ้าย	

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP..... *139/69*TORR

PULSE..... *70*ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... *ผลตรวจ ค่าน้ำตาลในเลือดปกติ*

..... *ผลตรวจ ไขมันในเลือดปกติ*

..... *กรณีสืบ B*

ผลการตรวจร่างกาย.....



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ลงชื่อ..... *พญ.กมลวรรณ คงตระกูล*..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... *ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์*.....

วันที่..... *22 พ.ค. 2566*.....

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... *(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)*.....

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 27 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 165 ซม. น้ำหนัก 53 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ไม่มี

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ไม่มี

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ไม่มี

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป

อุณหภูมิ 36.9 ซีพจร 70 ความดันโลหิต 139/69

2.ต่อมไทรอยด์

3.ต่อมน้ำเหลือง

4.ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5.หน้าท้อง

6.แขนขา

7.ตาและการมองเห็น

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

9.ฟัน

10.อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

(ลงชื่อ) 7.33532

ตำแหน่ง ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่ 22 พ.ค. 2566

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่



ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์

CHULARAT HOSPITAL GROUP

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน
และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า ณัฐวัฒน์ ประหา

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

ปกติ

BLOOD

BLOOD GROUP..... B⁺

HB..... 13.2 GM. %

HCT..... 42 %

WBC.COUNT..... 8580

DIFFERENTIAL WBC.

RBC.MORPHOLOGY

PMN..... 57 %

NORMOCHROMIA..... ✓

BAND..... %

NORMOCYTOSIS..... ✓

LYMPH..... 34 %

ANISOCYTOSIS.....

ATYP.LYMPH..... %

POIKILOCYTOSIS.....

EOS..... 3 %

POLYCHROMASIA.....

BASO..... 1 %

TARGET CELL.....

MONO..... 5 %

NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... %

OTHERS MCV 70.5 FL

METAMYELO..... %

RBC count 5.99×10^6 cells / μ l

MYELO..... %

BLAST..... %

PLATELET Count 361,000 cells / mm^3

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... clear

SP.GR..... 1.020

REACTION..... PH 6.5

SUGAR..... **NEGATIVE**

ALBUMIN..... **NEGATIVE**

BILE..... **NEGATIVE**

KETONE..... **NEGATIVE**

OCCULT BLOOD..... **NEGATIVE**

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 0-1 / HPF

WBC..... 1-2 / HPF

EPITHELIUM..... 2-3 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... -

OTHERS.....

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย นามสกุล อายุ 21 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 167 ซม. น้ำหนัก 67 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

2/18/20

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต)

१७१५४

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ

१५१५४

1. ลักษณะทั่วไป

Answer: (c)

อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 76 ความดันโลหิต 114/60

ชีพร ๗๖

ความดันโลหิต

114/60

2. ต่อมไทรอยด์

9210

3. ต่อมาน้ำเหลือง

2/2

4.ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5.หน้าห้อง

6. แขน,ขา

John

7.ตาและการมองเห็น

2019.11.11

8. หและการ ^๒ไ ^๓ด้ ^๔ย ^๕น ^๖จ ^๗าก ^๘การ ^๙พ ^{๑๐}ด ^{๑๑}ค ^{๑๒}ย ^{๑๓}ธ ^{๑๔}ร ^{๑๕}ร ^{๑๖}ม ^{๑๗}ด ^{๑๘}า

form

9. พัน

10.อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

นพ.ภาณุกิตติ์ ทรัพย์สุขฉานวย

7.53976

(แพทยอำนวยการเวชศาสตร์)

20 พ.ค. 2566

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต



(लग्नो)

ตำแหน่ง

วันที่

กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์

CHULARAT HOSPITAL GROUP

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

ไม่พบเชื้อซิฟิลิส

ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	101	< 110 MG%
BUN	14.9	< 20 MG%
CHOLESTEROL	193	< 250 MG%
SGOT	17	< 40 IU
BILIRUBIN I'	0.2	< 0.5 MG%
30'	0.8	< 1.5 MG%
URIC ACID	8.6	< 8 MG%

COLOR BLINDNESS ปกติ

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

○ หูขวา

X หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงพูดคุย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
15	10	5	10	5	5	10	6.6
15	15	5	11.6	10	10	15	10

○ หูขวา	ปกติ
X หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP..... 94/60 TORR

PULSE..... 76 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... ผลการตรวจจากสมรรถนะของไต/เลือด: ปกติ

- ผลการตรวจไขมันในเลือด: ปกติ, ไขมันเลว "B"

- ผลการตรวจกรดในเลือด: สูงกว่าปกติเล็กน้อย

ผลการตรวจร่างกาย..... ปกติ

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อำนวยการเวชศาสตร์)

วันที่..... 20 พ.ค. 2566



กลุ่มโรงพยาบาลชาร์ต
CHULARAT HOSPITAL GROUP

นพ.ภาณุกิตติ์ หุรุษสุอานวย

ร.ร. ๒๖

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 20/3/66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

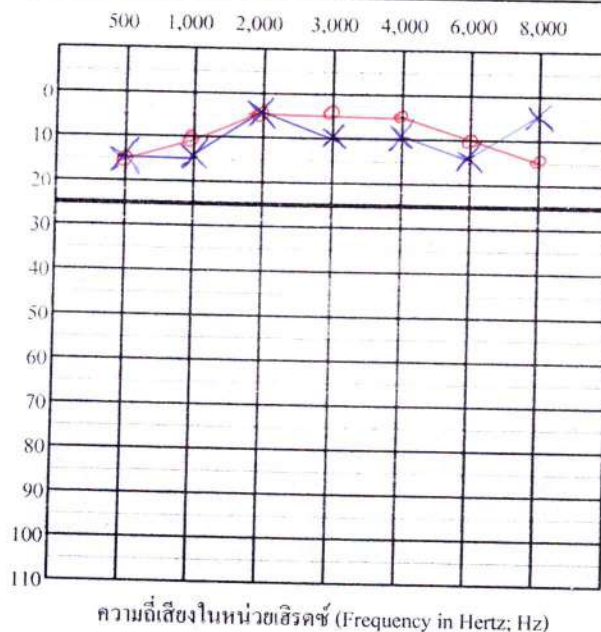
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

นพ.ภาณุศักดิ์ ทรัพย์สุอันวย
ว.53976

แพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram) หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสอบสภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบสภาพการได้ยินพื้นฐาน (Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age) เพศ (Gender)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) ๐๙/๐๖/๖๖

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจ
การได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ
British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air
conduction hearing by manual audiometer with technique
by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีการเสีงในหู (Currently have tinnitus?)

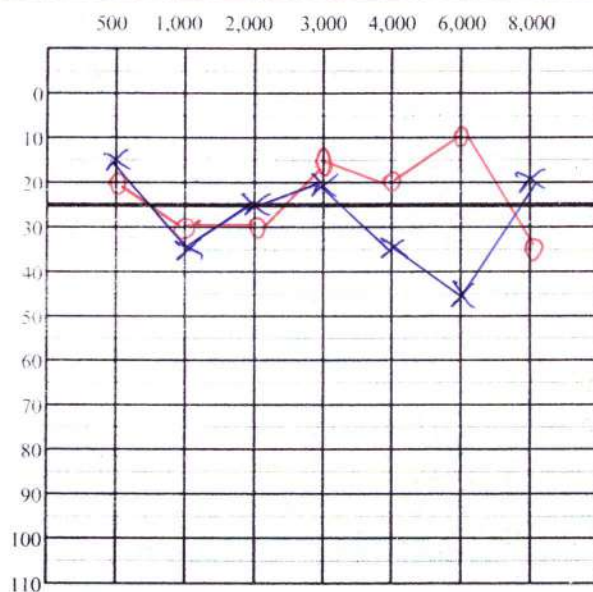
☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☐ ไม่มี (No) ☒ มี (Yes) คัดจมูก

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ความถี่เสียงในหน่วยเฮิรตซ์ (Frequency in Hertz; Hz)

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☐ การได้ยินปกติ (Normal)
☒ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ☒ 1,000 Hz ☒ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ☒ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☐ การได้ยินปกติ (Normal)
☒ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ☒ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ☒ 4,000 Hz ☒ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☒ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ปกป้องการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☒ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

พญ.กมลวรรณ คงศิริกุล
ว.33532

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

09 มิถุนายน 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง

มาเพื่อรับการตรวจสอบสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลง

รับการตรวจ

CHEST X-RAY

ปกติ

BLOOD

BLOOD GROUP.....O

HB.....15.0.....GM. %

HCT.....44.....%

WBC.COUNT.....

DIFFERENTIAL WBC.

PMN.....0.....%

BAND.....0.....%

LYMPH.....19.....%

ATYP.LYMPH.....%

EOS.....4.....%

BASO.....0.....%

MONO.....7.....%

PROMYELO.....0.....%

METAMYELO.....0.....%

MYELO.....0.....%

BLAST.....0.....%

RBC.MORPHOLOGY

NORMOCHROMIA.....✓

NORMOCYTOSIS.....✓

ANISOCYTOSIS.....

POIKILOCYTOSIS.....

POLYCHROMASIA.....

TARGET CELL.....

NUCLEATED RBC.....

OTHERS.....MCV 96.4 fL

RBC 4.57×10^{16} cells/uL

PLATELET count 244,000 cells/uL

URINE

GROSS PICTURE

COLOR.....yellow

APPEARANCE.....Turbid 3+

SP.GR.....1.025

REACTION.....6.5

SUGAR.....NEGATIVE

ALBUMIN.....NEGATIVE

BILE.....NEGATIVE

KETONE.....NEGATIVE

OCCULT BLOOD.....NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC.....0-1...../HPF

WBC.....1-2...../HPF

EPITHELIUM.....1-2...../HPF

CAST.....0

CRYSTAL.....0

BACTERIA.....0

OTHERS.....0

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นาย [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 35 ปี
สถานะ ☐ โสด ☒ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 180 ซม. น้ำหนัก 85 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ปกติ

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ปกติ

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ปกติ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป ปกติ

อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 78 ความดันโลหิต 137/90

2.ต่อมไทรอยด์

3.ต่อมน้ำเหลือง

4.ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5.หน้าท้อง

6.แขน,ขา

7.ตาและการมองเห็น

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

9.ฟัน

10.อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลอง/ปฏิบัติการของแพทย์

- ผลการตรวจร่างกายทั่วไป/ปกติ

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

(ลงชื่อ)

ว.33532

ตำแหน่ง

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่

(ลงชื่อ)

กลุ่มโรงพยาบาลอุบลรัตน์

ตำแหน่ง

CHULAFAT HOSPITAL ฅพญาว

วันที่

(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

SEROLOGY

VDRL

METHAMPHETAMINE TEST.....

NON REACTIVE

NEGATIVE

ไม่พบเชื้อ HIV

ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	97	< 110 MG% ปกติ
BUN	14.2	< 20 MG% ปกติ
CHOLESTEROL	192	< 250 MG% ปกติ
SGOT	17	< 40 IU ปกติ
BILIRUBIN 1'	0.2	< 0.5 MG% ปกติ
30'	0.5	< 1.5 MG% ปกติ
URIC ACID	5.9	< 8 MG% ปกติ

COLOR BLINDNESS

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

○ หูขวา

X หูซ้าย

สรุปผล

ความถี่เสียงพูดคุย - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
20	30	30	26.66	15	20	10	15
15	35	25	25	20	35	45	33.33

○ หูขวา	ผิดปกติ
X หูซ้าย	ผิดปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP. 137/90 TORR

PULSE 78 ครั้ง/นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ผลตรวจวัดความดันโลหิต - ปกติ

- ผลตรวจวัดน้ำตาลกลูโคส - ปกติ

- ผลตรวจวัดไขมัน - 0

ผลการตรวจร่างกาย.....

พญ.กมลวรรณ คงตระกูล

ลงชื่อ..... 233532

พ.บ.

ตำแหน่ง.....ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์เวชศาสตร์

วันที่.....

9 มิ.ย. 2565

ลงชื่อ.....พ.บ.

ตำแหน่ง.....(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่.....



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์

CHULABHAT HOSPITAL GROUP

10 มิถุนายน 2566

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง มาเพื่อรับการตรวจสอบสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน
และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นาง.....)

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า.....

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัทฯ

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

ปกติ

BLOOD

BLOOD GROUP..... AB

HB..... 12.7 GM. %

HCT..... 39 %

WBC.COUNT.....

DIFFERENTIAL WBC.

RBC.MORPHOLOGY

PMN..... 0 %

NORMOCHROMIA..... /

BAND..... 0 %

NORMOCYTOSIS..... /

LYMPH..... 35 %

ANISOCYTOSIS.....

ATYP.LYMPH..... %

POIKILOCYTOSIS.....

EOS..... 11 %

POLYCHROMASIA.....

BASO..... 1 %

TARGET CELL.....

MONO..... 8 %

NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... 0 %

OTHERS..... max 82.0 fl

METAMYELO..... 0 %

RBC 4.76×10^{16} cells/uL

MYELO..... 0 %

BLAST..... 0 %

PLATELET..... count 209,000 cells / uL

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... slightly Turbid

SP.GR..... 1.025

REACTION..... PH 6.0

SUGAR..... NEGATIVE

ALBUMIN..... NEGATIVE

BILE..... NEGATIVE

KETONE..... NEGATIVE

OCCULT BLOOD..... NEGATIVE

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 1-2 / HPF

WBC..... 5-10 / HPF

EPITHELIUM..... 3-5 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... Few

OTHERS..... -

SEROLOGY
VDRL **NON REACTIVE**
METHAMPHETAMINE TEST **NEGATIVE**

COLOR BLINDNESS

<input type="radio"/> បូករា	៦០៦
<input checked="" type="radio"/> បូកថយ	៦០៧

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP 105/61 TORR PULSE 80 ครั้ง/นาที
ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ผลตรวจทางเคมีคลินิก 2/6/61
- ผลตรวจทางจุลชีววิทยา 1/6/61
- ผลตรวจทางพยาธิวิทยา AB
ผลการตรวจร่างกาย.....

นางสาวพรพรรณ ไชยชาญกุล
240396 พ.บ.
ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์
10 มี.ย. 2565
นางสาวพรพรรณ ไชยชาญกุล
(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)
วันที่.....

CHC
กลุ่มโรงพยาบาลฟาร์ต
CHULARAT HOSPITAL GROUP

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นางสาว [REDACTED] นามสกุล [REDACTED] อายุ 24 ปี
สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย ส่วนสูง 158 ซม. น้ำหนัก 43 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย ไม่มี

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต) ไม่มี

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ ไม่มี

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป ปกติ
อุณหภูมิ 36.5 ชีพจร 80 ความดันโลหิต 105/61
2.ต่อมไทรอยด์ ปกติ
3.ต่อมน้ำเหลือง ปกติ
4.ทรวงอก ปกติ
หัวใจ ปกติ
ปอด ปกติ
5.หน้าท้อง ปกติ

6.แขนขา ปกติ
7.ตาและการมองเห็น ปกติ
8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา ปกติ
9.ฟัน ปกติ
10.อื่นๆ ปกติ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลองปฏิบัติการของแพทย์

(ลงชื่อ) นพ.พรพล เหมะขยวงกูร
ว.40396
ตำแหน่ง ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์
วันที่ 10 มี.ย. 2565

(ลงชื่อ) กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
ตำแหน่ง CHULARAT HOSPITAL GROUP
(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)
วันที่

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย
(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

ชื่อ - นามสกุล (Name)

อายุ (Age)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 10-6-66

ชนิดของการตรวจ (Type of examination)

- ☒ ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)
☐ ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)
☐ ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)

ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)

ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)

สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)

☒ ไม่สัมผัส (No) ☐ สัมผัส (Yes)

ขณะนี้มีอาการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

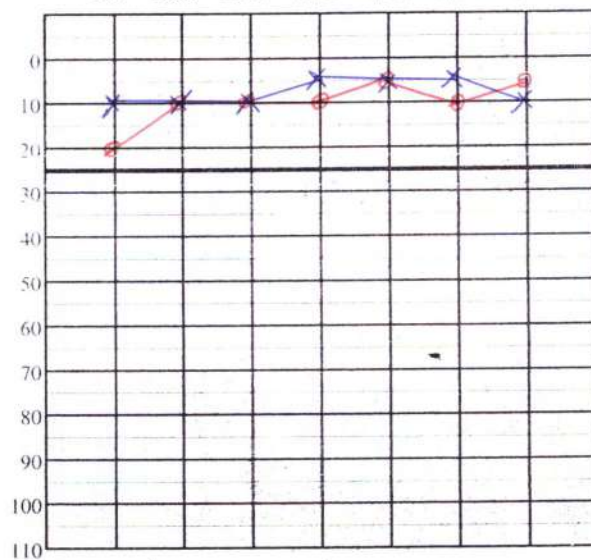
ขณะนี้มีอาการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)

☒ ไม่มี (No) ☐ มี (Yes)

500 1,000 2,000 3,000 4,000 6,000 8,000



สัญลักษณ์การบันทึกผล

(Record symbols)

Right = O (Red)

Left = X (Blue)

ความถี่เสียงในหน่วยเฮิรตซ์ (Frequency in Hertz; Hz)



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน
CHULARAT HOSPITAL GROUP

ผลการตรวจ (Result)

หูขวา (Right ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

หูซ้าย (Left ear)

- ☒ การได้ยินปกติ (Normal)
☐ ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)
○ 500 Hz ○ 1,000 Hz ○ 2,000 Hz
○ 3,000 Hz ○ 4,000 Hz ○ 6,000 Hz ○ 8,000 Hz

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ปกป้องการได้ยินทุกครั้งสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
☐ ควรปรึกษาแพทย์หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician)

นพ.พรพล ไหมะชยางกูร

ว: 40396

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ระยอง
จาก ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-ปฏิบัติงานบุคคล

บริษัทฯ ขอส่ง มาเพื่อรับการตรวจสุขภาพจากห้องปฏิบัติการของท่าน

และขอให้ท่านโปรดส่ง "แบบแจ้งผลการตรวจ" มายัง แผนกปฏิบัติงานบุคคล ส่วนทรัพยากรบุคคลและบริหารทั่วไป
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด เลขที่ 199 ม.11 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120

ลงชื่อ.....

(นางรุจิ

ตำแหน่ง ผู้จัดการแผนก-ปฏิบัติงานบุคคล

ข้าพเจ้า

สมัครใจตรวจสุขภาพตามรายการที่บริษัท

กำหนดไว้ และยินยอมให้บริษัทรับทราบผลการตรวจดังกล่าว

ลงชื่อ.....

ผู้รับการตรวจ

CHEST X-RAY.....

ปกติ

BLOOD

BLOOD GROUP..... B

HB..... 13.6GM.%

HCT..... 41%

WBC.COUNT..... 8000

DIFFERENTIAL WBC.

RBC.MORPHOLOGY

PMN..... 45%

NORMOCHROMIA..... ✓

BAND..... %

NORMOCYTOSIS..... ✓

LYMPH..... 40%

ANISOCYTOSIS.....

ATYP.LYMPH..... %

POIKILOCYTOSIS.....

EOS..... 10%

POLYCHROMASIA.....

BASO..... 1%

TARGET CELL.....

MONO..... 4%

NUCLEATED RBC.....

PROMYELO..... %

OTHERS. MCV 84.2 FL

METAMYELO..... %

RBC Count 4.84×10^6 cells/ul

MYELO..... %

BLAST..... %

PLATELET..... 236,000 cells / ~~ul~~ ul

URINE

GROSS PICTURE

COLOR..... yellow

APPEARANCE..... slightly Turbid

SP.GR..... 1.020

REACTION..... PH 6.5

SUGAR..... **NEGATIVE**

ALBUMIN (Protein) Trace

BILE..... **NEGATIVE**

KETONE..... **NEGATIVE**

OCCULT BLOOD..... **NEGATIVE**

MICROSCOPIC PICTURE (CENTRIFUGE)

RBC..... 1-2 / HPF

WBC..... 1-2 / HPF

EPITHELIUM..... 2-3 / HPF

CAST..... -

CRYSTAL..... -

BACTERIA..... -

OTHERS..... Mucous thread few

SEROLOGY

VDRL **NON REACTIVE**

METHAMPHETAMINE TEST..... **NEGATIVE**

ไม่พบเชื้อซิฟิลิส

ไม่พบสารเสพติดในปัสสาวะ

- ผลตรวจพบน้ำตาลในเลือด
- ผลตรวจพบไขมันในเลือด
- ผลตรวจพบไขมันไตรกลีเซอไรด์
- ผลตรวจพบค่าการทำงานของตับ
- ผลตรวจพบกรดในเลือด

DETERMINATION	FOUND	NORMAL VALUE
BLOOD SUGAR	84	< 110 MG% ปกติ
BUN	10.7	< 20 MG% ปกติ
CHOLESTEROL	168	< 250 MG% ปกติ
SGOT	22	< 40 IU ปกติ
BILIRUBIN 1'	0.2	< 0.5 MG% ปกติ
30'	0.5	< 1.5 MG% ปกติ
URIC ACID	6.3	< 8 MG% ปกติ

COLOR BLINDNESS ตามปกติ

รายการตรวจเพิ่ม

AUDIOMETRY

ระดับความถี่เสียง

○ หูขวา

X หูซ้าย

ความถี่เสียงพูด - Low Frequency (Hz)				ความถี่สูง - High Frequency (Hz)			
500	1000	2000	เฉลี่ย	3000	4000	6000	เฉลี่ย
10	5	10	8.3	5	5	5	5
15	10	15	13.3	10	10	5	8.3

สรุปผล

○ หูขวา	ปกติ
X หูซ้าย	ปกติ

ความเห็นของแพทย์ประจำ รพ. / ห้องปฏิบัติการ

BP..... 110/68 TORR

PULSE..... 64 ครั้ง / นาที

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ..... ผลตรวจทางทวารหนักพบพยาธิ/เม็ดเลือด - ปกติ

- ผลตรวจพบไขมันในเลือด 1222 - ปกติ

- ผลตรวจพบ B¹² - ปกติ

ผลการตรวจร่างกาย.....

ลงชื่อ..... พญ.กมลวรรณ คงตระกูล..... พ.บ.

ว.33532

ตำแหน่ง..... ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่..... 06 มิ.ย. 2565



กลุ่มโรงพยาบาลจุฬารัตน์
CHULABHORN HOSPITAL GROUP

ลงชื่อ..... พ.บ.

ตำแหน่ง..... (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่.....

แบบการตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

ประวัติส่วนตัว

เรียน นางสาว

นามสกุล

อายุ 23 ปี

สถานะ ☒ โสด ☐ สมรส ☐ หย่า ☐ หม้าย

ส่วนสูง 168 ซม.

น้ำหนัก 56 กก.

ประวัติความเจ็บป่วย

ประวัติความเจ็บป่วย

ปกติ

ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว(เช่น วัณโรค เบาหวาน ความดันโลหิต)

ปกติ

ประวัติการแพ้ยาหรือสารอื่นๆ

ปกติ

การตรวจสุขภาพทั่วไป

1.ลักษณะทั่วไป

ปกติ

อุณหภูมิ 36.5

ชีพจร 64

ความดันโลหิต 110/68

2.ต่อมไทรอยด์

3.ต่อมน้ำเหลือง

4.ทรวงอก

หัวใจ

ปอด

5.หน้าท้อง

6.แขน,ขา

7.ตาและการมองเห็น

8.หูและการได้ยินจากการพูดคุยธรรมดา

9.ฟัน

10.อื่นๆ

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพโดยทั่วไป/ผลตรวจจากห้องทดลอง/ปฏิบัติการของแพทย์



(ลงชื่อ)

พญ.กมลวรรณ คงระกูล

ว.33532

ตำแหน่ง

ประกาศนียบัตรอบรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

วันที่

06 มิ.ย. 2565

(ลงชื่อ)

กลุ่มโรงพยาบาลอุฬารัตน์

CHULARAT HOSPITAL

ตำแหน่ง

(แพทย์อาชีวเวชศาสตร์)

วันที่

ความเห็นผลการตรวจสุขภาพจิต

(ลงชื่อ)

ตำแหน่ง

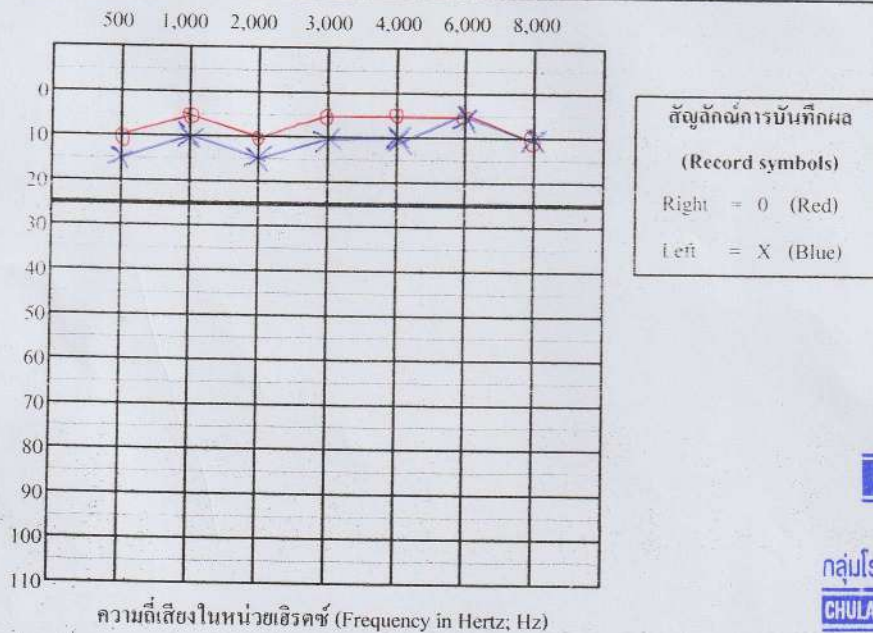
วันที่

แบบบันทึกผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีพอนามัย

(Record Form of Audiometry in Occupational Health Setting)

HN วันที่ตรวจ (Date of examination) 6/6/66

<p>ชนิดของการตรวจ (Type of examination)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ออดิโอแกรมพื้นฐาน (Baseline audiogram)</p> <p><input type="checkbox"/> ออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)</p> <p><input type="checkbox"/> ออดิโอแกรมอื่นๆ (Other)</p> <p>ทำการตรวจการนำเสียงผ่านทางอากาศด้วยเครื่องตรวจการได้ยินชนิด Manual Audiometer โดยใช้เทคนิคของ British Society of Audiology ค.ศ. 2012 (Testing of air conduction hearing by manual audiometer with technique by British Society of Audiology, 2012)</p>	<p>ประวัติเกี่ยวกับการได้ยิน (history of hearing)</p> <p>สัมผัสเสียงดังภายใน 12 ชั่วโมงที่ผ่านมา (Exposure to loud noise within the past 12 hours?)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ไม่สัมผัส (No) <input type="checkbox"/> สัมผัส (Yes)</p> <p>ขณะนี้มีการเสียงในหู (Currently have tinnitus?)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี (No) <input type="checkbox"/> มี (Yes)</p> <p>ขณะนี้มีการเป็นหวัด คัดจมูก หูอื้อ หรือหูอักเสบ (Currently have cold, nasal congestion, ear fullness, ear infection?)</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มี (No) <input checked="" type="checkbox"/> มี (Yes) <i>คัดจมูก</i></p> <p>ในอดีตมีประวัติเคยเป็นโรคเกี่ยวกับหู (Ever have ear diseases?)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี (No) <input type="checkbox"/> มี (Yes)</p>
--	---



ผลการตรวจ (Result)

<p>หูขวา (Right ear)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> การได้ยินปกติ (Normal)</p> <p><input type="checkbox"/> ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)</p> <p><input type="radio"/> 500 Hz <input type="radio"/> 1,000 Hz <input type="radio"/> 2,000 Hz</p> <p><input type="radio"/> 3,000 Hz <input type="radio"/> 4,000 Hz <input type="radio"/> 6,000 Hz <input type="radio"/> 8,000 Hz</p>	<p>หูซ้าย (Left ear)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> การได้ยินปกติ (Normal)</p> <p><input type="checkbox"/> ระดับการได้ยินลดลงที่ความถี่ (Decrease hearing at frequency)</p> <p><input type="radio"/> 500 Hz <input type="radio"/> 1,000 Hz <input type="radio"/> 2,000 Hz</p> <p><input type="radio"/> 3,000 Hz <input type="radio"/> 4,000 Hz <input type="radio"/> 6,000 Hz <input type="radio"/> 8,000 Hz</p>
---	---

คำแนะนำ (Recommendation)

- ☐ ควรหลีกเลี่ยงเสียงดัง สวมอุปกรณ์ป้องกันการได้ยินทุกครั้งที่มีสัมผัสเสียงดัง และเข้ารับการตรวจติดตามการได้ยินต่อเนื่องทุกปี (Should avoid loud noise, wear hearing protectors whenever you exposure to loud noise, and get monitoring audiometry every year)
- ☐ ควรปรึกษาแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจหาสาเหตุ (Should consult an otolaryngologist to find causes)
- ☐ อื่น ๆ (Other recommendation)

ผู้ตรวจ (Technician)

แพทย์ผู้แปลผล (Physician) *พญ.กมลวรรณ คงตระกูล*

7.33532

ข้อควรพิจารณาเพิ่มเติม หากลูกจ้างทำงานสัมผัสเสียงดังถึงระดับ 8-hr TWA ตั้งแต่ 85 dBA ขึ้นไป และการตรวจในครั้งนี้เป็นการตรวจหาออดิโอแกรมติดตาม (Monitoring audiogram)

หรือ ออดิโอแกรมยืนยัน (Confirmation audiogram) นายจ้างจะต้องนำผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินของลูกจ้างไปเปรียบเทียบกับผลการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐาน

(Baseline audiogram) ตามข้อกำหนดในประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำโครงการอนุรักษ์การได้ยินในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2553

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

สรุปผลตรวจสอบสภาพก่อนใช้งาน ประจำเดือน มกราคม – มิถุนายน พ.ศ. 2566

	มกราคม 2566		กุมภาพันธ์ 2566		มีนาคม 2566		เมษายน 2566		พฤษภาคม 2566		มิถุนายน 2566		% ผิดปกติ
จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ(คน)	0		4		1		1		1		10		
รายละเอียดการตรวจ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ	ผิดปกติ	
1.ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	10	-	-
2.ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น	-	-	3	1	-	1	1	-	1	-	10	-	2.00
3.ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	8	2	11.76
4.ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	10	-	-
5.สมรรถภาพการทำงานของปอด	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	10	-	-
6.สมรรถภาพการทำงานของตับ	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	10	-	-
7.สมรรถภาพการทำงานของไต	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	10	-	-
8.ตรวจระดับความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	-	-	4	-	1	-	1	-	1	-	9	1	5.88

ผลการตรวจสอบรรณภาพการไ้ยิน

เปรียบเทียบผลการได้ยื่นปิดปกติย้อนหลัง 3 ปี

[illegible]

ผลการตรวจสอบภาพพนักงานประจำปี พ.ศ.2566



โรงพยาบาลฮิวแมนทัช HUMAN TOUCH HOSPITAL
บริษัท ฮิวแมนทัช เฮลท์แคร์ ลาโบราทอรี จำกัด
โทรศัพท์ 02-421-8700 สายด่วน 086-303-3993 E-mail: hmc_marketing@hotmail.com

หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ

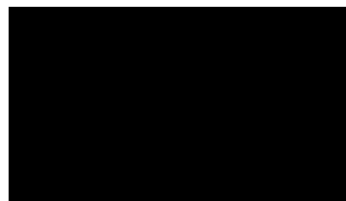
หนังสือฉบับนี้เป็นหนังสือเพื่อรับรองว่า บริษัท ที เอส เอ็น โวล์ จำกัด ได้ดำเนินการตรวจสุขภาพพนักงาน ประจำปี 2566 ในวันที่ 23, 28 กุมภาพันธ์ 2566 โดยโรงพยาบาลฮิวแมนทัช ทะเบียนเลขที่ 0105565062429 ดำเนินการโดย ทีม แพทย์ พยาบาล และ เทคนิคการแพทย์ ได้ทำการสรุปผลการตรวจสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ทางโรงพยาบาลฮิวแมนทัช ขอรับรองผลการตรวจสุขภาพว่าเป็นความจริง ตามสิทธิทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

บ บ

ทพญ. ปานวาด อมรวิศิษฐา
เทคนิคการแพทย์



นายแพทย์วิชา วลัยพัชรา
รังสีแพทย์



นายแพทย์จิตลดา เล้าศิริมงคล
แพทย์อาชีวเวชศาสตร์



เรื่อง แจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี

เรียน ผู้จัดการฝ่ายบุคคล บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เนื่องจากทางโรงพยาบาล ฮิวแมนทัช ได้ทำการตรวจสุขภาพประจำปี ให้กับพนักงานของท่าน
เมื่อวันที่ 23,28 กุมภาพันธ์ 2566 ขอแจ้งผลการตรวจสุขภาพดังรายละเอียดต่อไปนี้

รายการตรวจ	เข้าตรวจ ตามรายการ	ปกติ	ผิดปกติ	คิดเป็น เปอร์เซ็นต์	หมายเหตุ
1 ตรวจสุขภาพทั่วไปโดยแพทย์ (PE)	118	84	34	28.8	
2 ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	119	100	19	16.0	
3 ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	119	111	8	6.7	
4 ตรวจระดับไขมันในเลือด (Cholesterol)	119	47	72	60.5	
5 ตรวจระดับไขมันในเลือด (Triglyceride)	119	77	42	35.3	
6 ตรวจหาไขมันดี (HDL)	119	119	0	0.0	
7 ตรวจหาไขมันไม่ดี (LDL)	119	64	55	46.2	
8 ตรวจหาระดับยูริกในเลือด (Uric Acid)	119	82	37	31.1	
9 ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต (B.U.N.)	119	118	1	0.8	
10 ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ (SGOT)	119	106	13	10.9	
11 ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ (SGPT)	119	104	15	12.6	
12 ตรวจภาวะกระดูกพรุน (Calcium)	10	10	0	0.0	
13 ตรวจภาวะกระดูกพรุน (Phosphorus)	10	10	0	0.0	
14 ตรวจหาระดับสารก่อมะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)	119	119	0	0.0	
15 ตรวจหาระดับสารก่อมะเร็งตับ (AFP)	10	10	0	0.0	
16 ตรวจหาระดับสารก่อมะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	96	96	0	0.0	
17 ตรวจระดับสารสังกะสีในเลือด (Zinc in Blood)	35	35	0	0.0	
18 ตรวจระดับสารอะซิโตนในปัสสาวะ (Acetone in Urine)	10	10	0	0.0	



โรงพยาบาลฮิวแมนทัช HUMAN TOUCH HOSPITAL
บริษัท ฮิวแมนทัช เฮลท์แคร์ ลาโบราทอรี จำกัด
โทรศัพท์ 02-421-8700 สายด่วน 086-303-3993 E-mail: hmc_marketing@hotmail.com

เรื่อง แจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี

เรียน ผู้จัดการฝ่ายบุคคล บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เนื่องจากทางโรงพยาบาล ฮิวแมนทัช ได้ทำการตรวจสุขภาพประจำปี ให้กับพนักงานของท่าน
เมื่อวันที่ 23,28 กุมภาพันธ์ 2566 ขอแจ้งผลการตรวจสุขภาพดังรายละเอียดต่อไปนี้

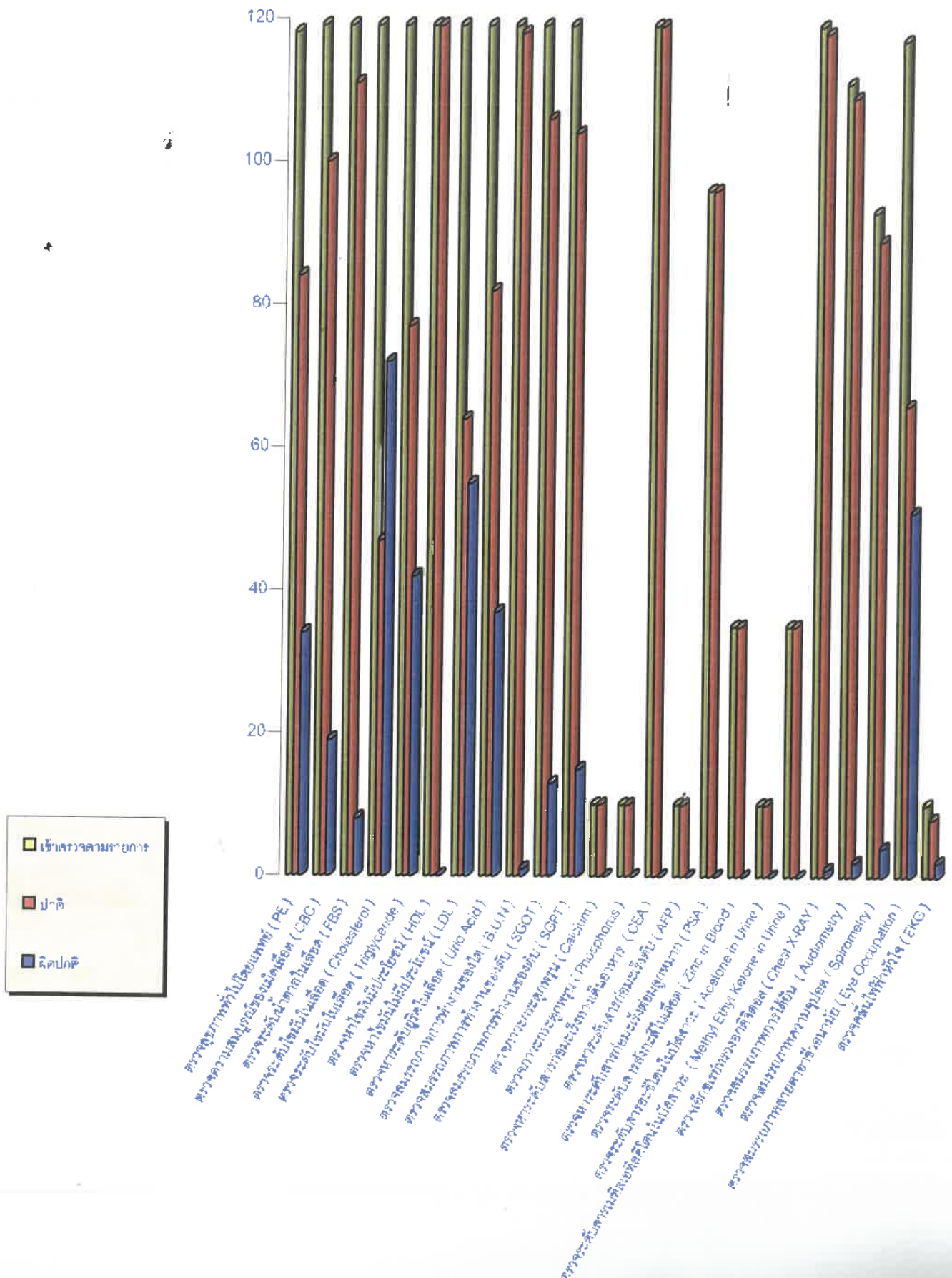
รายการตรวจ	เข้าตรวจ ตามรายการ	ปกติ	ผิดปกติ	คิดเป็น เปอร์เซ็นต์	หมายเหตุ
19 ตรวจระดับสาร.เมทิลเอทิลคีโตนในปัสสาวะ (Methyl Ethyl Ketone in Urine)	35	35	0	0.0	
20 ตรวจเอ็กซเรย์ทรวงอกติดขัด (Chest X-RAY)	119	118	1	0.8	
21 ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometry)	111	109	2	1.8	
22 ตรวจสมรรถภาพความจุปอด (Spirometry)	93	89	4	4.3	
23 ตรวจสมรรถภาพสายตาอาชีพ (Eye Occupation)	117	66	51	43.6	
24 ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	10	8	2	20.0	

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และหากท่านต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติม กรุณาติดต่อโรงพยาบาล ฮิวแมนทัช

โทรศัพท์. (02) 421-8700 โทรสาร. (02) 421-8756

ขอแสดงความนับถือ

(นานันท์ อึ้งคณรรัต)
กรรมการผู้จัดการ



ภาคผนวก ข-26

เอกสารอบรมพนักงานเกี่ยวกับอันตรายจากการสัมผัสเสียงดัง

МІСЦЕ

អង្គការសហគមន៍

☐ ISO 9001
☐ ISO 14001
☐ ISO/IEC 17025
☐ DIN EN ISO 9001
☐ JIS
☐ DIN 9

[illegible]

พ.ศ. ๒๕๖๕

จำนวน 12 ข้อ

เริ่มเวลา 09.00 น. สิ้นสุดเวลา 16.00 น.

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

SES

ការ

MD Office 110

MD Office по 11-му

Tsn wires

วิทยาลัยการศึกษาศรี

สหายที่ทรงคุณงามความดีที่เข้ามาปฏิบัติจนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงสังคมไทยด้วยดี และช่วยเผยแพร่ผลข้อดีในแวดวงทำงาน

နိုင်ငံရေးအကျိုးအမြတ်

9/10/2024

வினாக்கள்

117367

ใช้แนวคิด ON THE JOB TRAINING ในการจัดการปฏิบัติงาน ตามความต้องการของหน่วยงาน หรือวิชาชีพ ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคม

หน้า ๑๖๖

๖. โปรดระบุวันที่ได้รับแจ้งการดำเนินการตามข้อ ๓.๒ และ ๓.๓ ของร่างกฎกระทรวงฯ ๒๐ วันเศษ ไม่เกิน ๓๐ วันหลังจากเข้าพิธีลงนามลงนามแล้ววันที่ _____

[illegible]

 კუთხაძე

ให้ประเมินในหัวข้อ 1 และ 2 ให้ได้ตัวอักษร 1-5 ให้ผลลัพธ์จากการศึกษา

44M21D074

ປະທັບຄວາມໝາຍທີ່ເປັນໄປໄດ້ຂອງ "ພູມ" ຄື ການໝາຍເຖິງການສູນເສຍ ຫຼື ການສູນເສຍ

[illegible]

Summary

[illegible]

နိဂမ္မန်

ผู้จัดการ-ปฏิบัติงานท่าเรือ (ท่าเรือแม่

CHW 12

กรณีที่มีพนักงานขับรถในการฝึกซ้อมเข้าผู้บังคับบัญชาห้องสำนักงานผิดไป 1 ครั้ง

๖. ผู้จัดการ-สามแวง นามสื่อนั้นชื่อละตุรการ พ่อเจ้าจันตุร^๗นากา

U23 (n=07/56)

• มติที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ เรื่อง อนุมัติให้กระทรวงมหาดไทย ดำเนินการตามโครงการฯ

☐ **พนักงา**
☐ **พนักงา**

4. การขอเปิดคดีด้วยข้อ 30 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาชญา มาตรา 30 แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาชญา, 58, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855

အမှတ်	အမျိုးအမည်	အသက်	အမျိုးအမည်	အသက်
၁	အောင်	၁၀	အောင်	၁၇

เพื่อให้สหประชาชาติเข้ามาเป็นปฏิปักษ์มาใหม่เมื่อเราควบคุมความสงบเรียบร้อยได้ สำหรับองค์การสหประชาชาติ และสหประชาชาติคือเป็นการทำงาน

การสัมมนาพิเศษ (ใช้ในห้อง CLASSROOM TRAINING ในสถานที่ตามสาขาวิชา) หรือสัมมนาพิเศษนอกสถานที่ การฝึกอบรมทางวิชาการในเชิงปฏิบัติการ (ใช้ในห้องปฏิบัติการ) หรือสัมมนาพิเศษนอกสถานที่

1. ทรัพยากรที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่ และ 2. ทรัพยากรที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่ 5. มี ทรัพยากรที่มีอยู่ในแต่ละพื้นที่

[illegible][illegible]

אֲנִי מְבַרְכָה אֶת ה' אֱלֹהֵינוּ בְּכָל יוֹם וּבְכָל שָׁבוּעַ וּבְכָל חֹדֶשׁ וּבְכָל שָׁנָה וּבְכָל יוֹם וּבְכָל שָׁבוּעַ וּבְכָל חֹדֶשׁ וּבְכָל שָׁנָה

U2340-(1756)

พนักงน
พนักงนผู้รับทาน

[illegible][illegible]

วันที่จัด 16 ธันวาคม 2566

เริ่มเวลา 9.00 น. ถึงเวลา 16.00 น.

ชื่อ	MD Office	MD Office no	MD Office room
นางสาวบุษยาภิรมย์	นาง	111	meeting room 1

วัตถุประสงค์
เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับผลกระทบของมลพิษทางอากาศต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา


W. H. 11/1/61 6/24/62

การได้มาซึ่ง
ON THE JOB TRAINING ที่เหมาะสม ตามหลักอุตสาหกรรม หรือหลักการวิชาชีพ ของวิชาชีพ ที่จะต้องปฏิบัติงานนั้น มีดังนี้

[illegible]

การสัมภาษณ์ผู้ติดตาม (ใช้ในภาค CLASSROOM TRAINING) ในเรื่องผู้มีโอกาสหาประโยชน์สิ่งของสกปรก หรือผู้ที่มีอำนาจผลประโยชน์ทางธุรกิจ การเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ

1. ให้ประเมินค่าหัวข้อ 1 และ 2 ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน หลังจากสิ้นสุดการฝึกอบรม

 **แบบทดสอบ**

1. ใช้หนังสือ CLASSROOM READING ในบทเรียนนี้ ทดสอบนักเรียนว่าเข้าใจเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน การสอนพิเศษ และกลวิธีการสอนหรือไม่

2. ใช้ผลลัพธ์จากข้อ 1 และ 2 ให้เด็กนักเรียน 15 คน ช่วยกันสรุปหาวิธีการสอน

[illegible]

รายละเอียด : ผู้สมัครต้อง ฝากเงิน หนึ่งล้านบาท หนึ่งปี โดยจะคืนเงินคืนหนึ่งล้านบาท ผู้สมัครอาจฝากเงินได้ถึงหกหมื่นห้าพันห้าร้อยห้าสิบห้า บาท และดอกเบี้ยที่ฝากไว้จะได้อีกหนึ่งหมื่นห้าพันห้าร้อยห้าสิบห้า บาท

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ เกตุรัตน์ (หัวหน้างาน)

๕. องค์การอนามัยโลกกำหนดให้วันที่ ๓๑ พฤษภาคม (World No Tobacco Day) เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก

ကျမ်းဂါ

: หลักสูตรที่ผ่าน ISO 9001:2005 สำเนาใบสมัครขอรับใบประกอบวิชาชีพ

U23 (0-07/561



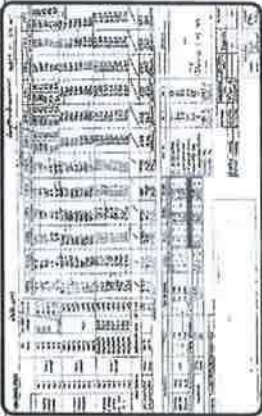
မိမိတို့အားလုံးသည် ဤအချိန်တွင် အချင်းအမိများ၏ အားကိုးခံရမှုကို အလွန်အားပေးပါ။





ภาคผนวก ข-27





ขั้นตอนการทำงานอย่างปลอดภัย








<div>TSN</div> <div>คู่มือการปฏิบัติงาน</div>		รหัส	ออกครั้งที่	หน้า												
		Z 2202	2	1/3												
กระบวนการ	ส่วนการผลิต	เริ่มใช้วันที่ 15 ก.ค. 2556														
	Galvanized Process	แก้ไขครั้งที่ 3														
	Cleaning Section	อนุมัติใช้วันที่ 27 พ.ค. 2556														
กระบวนการย่อย	การเดินสายเคมี															
วิธีปฏิบัติ																
ผู้ตรวจ	ผู้ตรวจ	ผู้ตรวจ														
	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)														
<div>1. ขอบข่าย (Scope)</div> <div>คู่มือการปฏิบัติงานนี้ใช้เป็นมาตรฐานในการเดินสายเคมี</div> <div>2. วัตถุประสงค์ (Objective)</div> <div>เพื่อเป็นแนวทางในการเดินสายเคมีอย่างถูกวิธีและมีปลอดภัย</div> <div>3. ผู้ปฏิบัติงาน (Operator)</div> <div>พนักงานเครื่อง Galvanized</div> <div>4. เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ (Tools and Equipment)</div> <table><tr><th>ลำดับ</th><th>ชื่อ</th><th>จำนวน</th><th>ชนิด-แบบ</th></tr><tr><td>1</td><td>กระดาษลิสม์ไลต์</td><td>3 แผ่น</td><td>PH 0-14</td></tr><tr><td>2</td><td>GI Line Check Sheet</td><td>1 แผ่น</td><td>แบบฟอร์ม Z07</td></tr></table> <div>5. วัสดุข้อกำหนด (Materials Specifications)</div> <div>5.1 ขั้นตอนการเดินสายเคมีจะทำการปฏิบัติงานเมื่อ</div> <div>5.1.1 เมื่อมีการเปลี่ยนน้ำที่บ่อบำบัด</div> <div>5.3 ลวดลึงที่นำมาล้างจะต้องผ่านการดัดขนาดและจะต้องเป็นไปตามข้อกำหนด</div> <div>5.4 เกี่ยวกับเรื่องความปลอดภัย</div> <div>5.4.1 ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้ครบและถูกต้องตามประเภทการใช้งาน</div> <div>5.4.2 อุปกรณ์เครื่องมือต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่ชำรุด</div> <div>5.4.3 วัสดุเคมีต้องไม่มีรอยขีดข่วนหรือมีอายุเสื่อมสภาพ</div> <div>5.4.4 ผู้ปฏิบัติงานจะต้องปฏิบัติตามด้วยความปลอดภัย</div> <div>5.4.5 เมื่อผู้ปฏิบัติงานได้รับอันตรายจากสารเคมี ให้ทำการล้างทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดทันที และถ้าได้รับอันตรายไม่รุนแรงให้รีบไปพบแพทย์เพื่อทำการรักษาทันที</div> <div>5.6 ข้อควรปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย</div> <div>5.6.1 ลวดใส่อุปกรณ์ PPE ให้ครบถ้วนตั้งแต่ หมวก Safety มีสายรัดคาง, รองเท้า Safety และอุปกรณ์ PPE ตามข้อกำหนดพื้นฐาน หากมีสารเคมีรั่วหรือพนักงานไม่ปลอดภัย ให้ใส่อุปกรณ์ป้องกันสารเคมี</div>					ลำดับ	ชื่อ	จำนวน	ชนิด-แบบ	1	กระดาษลิสม์ไลต์	3 แผ่น	PH 0-14	2	GI Line Check Sheet	1 แผ่น	แบบฟอร์ม Z07
ลำดับ	ชื่อ	จำนวน	ชนิด-แบบ													
1	กระดาษลิสม์ไลต์	3 แผ่น	PH 0-14													
2	GI Line Check Sheet	1 แผ่น	แบบฟอร์ม Z07													
C03 (1-01/57)				เลขที่ผู้ควบคุมเอกสาร												





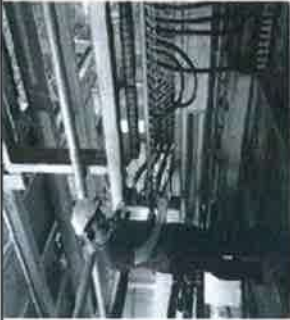

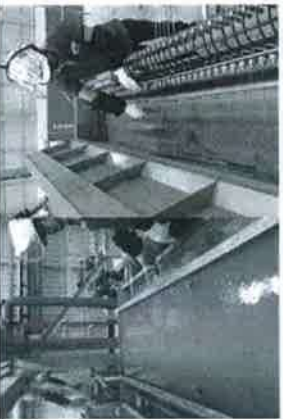
<div>TSN</div> <div>คู่มือการปฏิบัติงาน</div>		รหัส	ออกครั้งที่	หน้า											
		Z 2202	2	2/3											
กระบวนการ	ส่วนการผลิต	เริ่มใช้วันที่ 15 ก.ค. 2556													
	Galvanized Process	แก้ไขครั้งที่ 3													
	Cleaning Section	อนุมัติใช้วันที่ 27 พ.ค. 2556													
กระบวนการย่อย	การเดินสายเคมี														
วิธีปฏิบัติ															
ผู้ตรวจ	ผู้ตรวจ	ผู้ตรวจ													
	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)													
<div>6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Operation Standard)</div> <div>ภาพแสดงประกอบ</div> <table><tr><td>6.1 ลวดใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล</td><td rowspan="7"></td></tr><tr><td>6.1.1 รองเท้านิรภัย</td></tr><tr><td>6.1.2 กางเกงขายาว</td></tr><tr><td>6.1.3 เสื้อแขนยาว</td></tr><tr><td>6.1.4 ถุงมือยางป้องกันอันตรายจากสารเคมี</td></tr><tr><td>6.1.5 แว่นตานิรภัยชนิดเลนส์ใส</td></tr><tr><td>6.1.6 หมวกนิรภัย</td></tr><tr><td>6.1.7 การป้องกันใบหน้า ชนิดใด</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>6.2 หลังจากมีการเปลี่ยนน้ำให้ทำการเติม Organic acid (EB7691) จำนวน 1 กุญช์ โบนัทที่ 2 Meta silica (EB7994) จำนวน 1/2 กุญช์ โบนัทที่ 4</td></tr></table>					6.1 ลวดใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล		6.1.1 รองเท้านิรภัย	6.1.2 กางเกงขายาว	6.1.3 เสื้อแขนยาว	6.1.4 ถุงมือยางป้องกันอันตรายจากสารเคมี	6.1.5 แว่นตานิรภัยชนิดเลนส์ใส	6.1.6 หมวกนิรภัย	6.1.7 การป้องกันใบหน้า ชนิดใด		6.2 หลังจากมีการเปลี่ยนน้ำให้ทำการเติม Organic acid (EB7691) จำนวน 1 กุญช์ โบนัทที่ 2 Meta silica (EB7994) จำนวน 1/2 กุญช์ โบนัทที่ 4
6.1 ลวดใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล															
6.1.1 รองเท้านิรภัย															
6.1.2 กางเกงขายาว															
6.1.3 เสื้อแขนยาว															
6.1.4 ถุงมือยางป้องกันอันตรายจากสารเคมี															
6.1.5 แว่นตานิรภัยชนิดเลนส์ใส															
6.1.6 หมวกนิรภัย															
6.1.7 การป้องกันใบหน้า ชนิดใด															
6.2 หลังจากมีการเปลี่ยนน้ำให้ทำการเติม Organic acid (EB7691) จำนวน 1 กุญช์ โบนัทที่ 2 Meta silica (EB7994) จำนวน 1/2 กุญช์ โบนัทที่ 4															
C03 (1-01/57)				เลขที่ผู้ควบคุมเอกสาร											




		คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	เอกสารที่	หน้า
กระบวนการผลิต				Z 2202	2	3/3
กระบวนการผลิต				เริ่มใช้วันที่ 15 ก.ค. 2556		
กระบวนการผลิต				แก้ไขครั้งที่ 2		
กระบวนการผลิต				อนุมัติใช้วันที่ 27 พ.ค. 2564		
ผู้ดำเนินการผลิต		ผู้ควบคุมการผลิต		ผู้ควบคุมการผลิต (ผู้ควบคุมการผลิต-การผลิต)		
(วิศวกรการผลิต)		(ผู้ควบคุมการผลิต-การผลิต)				
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		ภาพแสดงประกอบ				
6.3 หลังจากทำการเดินสายเคเบิลแล้วให้ใช้กระดาษลิสมัดเพื่อดูค่าความเข้มขึ้นของสารเคมี โดยเทียบสีของกระดาษลิสมัดกับตัวกล่องเพื่อดูค่า PH						
6.4 หลังการวัดค่าแล้วให้ทำการจดบันทึกลงในฟอร์ม Z07						
C03 (1-01/57)						
เลขที่ผู้ควบคุมเอกสาร						


	คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	ออกชุดที่	หน้า
			Z2401	1	3/7
	ส่วน การผลิต	เริ่มใช้วันที่	15 ก.ค. 2556		
	กระบวนการ	แก้ไขครั้งที่	2		
	กระบวนการย่อย	อนุมัติใช้วันที่	30 มิ.ย. 2558		
วิธีปฏิบัติ	การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ PAD				
ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจ	ผู้อนุมัติ			
(วิศวกรการผลิต)	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)			
6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Operation Standard)					
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน			ภาพแสดงประกอบ		
1. หลังจากผ่านกระบวนการร้อยลวดผ่านเตาเคลือบเรียบร้อยแล้ว แล้วทำการร้อยลวดลงข้างสังกะสีผ่านท่อสี่ด้านดังรูป เมื่อลวด ผ่านลงข้างสังกะสีให้ใช้เหล็กด้านขวาจะขยับลวดขึ้น จากล่าง					
2. เมื่อลวดเคลื่อนขึ้นจากแป้นแล้วทำการลากลวดผ่านรางทางเดิน เหล็กอย่างและลากลวดผ่านรางแขวนอีซูเทปไฟ					
3. นำเหล็กด้านซ้ายจะขยับลวดและลวดจะไถ่ลงล่าง สังกะสี					
C03 (1-01/57)			เลขที่ผู้ตรวจสอบเอกสาร		


	คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	ออกชุดที่	หน้า
			Z2401	1	4/7
	ส่วน การผลิต	เริ่มใช้วันที่	15 ก.ค. 2556		
	กระบวนการ	แก้ไขครั้งที่	2		
	กระบวนการย่อย	อนุมัติใช้วันที่	30 มิ.ย. 2558		
วิธีปฏิบัติ	การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ PAD				
ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจ	ผู้อนุมัติ			
(วิศวกรการผลิต)	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)	(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)			
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน					
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน			ภาพแสดงประกอบ		
4. ร้อยลวดผ่านร่อง Roller ของอีซูเทปไฟบริเวณใต้รางสังกะสี					
5. เตรียมอุปกรณ์ความหนาของการเคลือบลวดชนิด แผ่น โดยการใช้ทองรูปประติมากรรมที่ไม่ควรองไปด้านใด ด้านหนึ่ง จะต้องราเรียบเสมอกัน และไม่ควรรี้อยู่กับ ความหนาของการเคลือบลวดชนิดแผ่นมากเกินไป หน้า 4 ด้าน					
6. ปรับทิศทางให้เบี่ยงตัว V ก่อนติดตั้ง					
C03 (1-01/57)			เลขที่ผู้ตรวจสอบเอกสาร		





		คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส Z2401	ออกครั้งที่ 1	หน้า 5/7
กระบวนการ		ส่วน การผลิต		เริ่มใช้วันที่ 15 ก.ค. 2556		
กระบวนการย่อย		Galvanized Process		แก้ไขครั้งที่ 2		
วิธีปฏิบัติ		Zinc Wiping		อนุมัติใช้วันที่ 30 ก.ย. 2558		
การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ PAD						
 (วิศวกรการผลิต)		 ผู้ตรวจ (ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)		 (ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)		
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน						
7. นำตัวหมอบ นิยมอุปกรณ์ควบคุมความหนาของการเคลือบ ลวดชนิดแผ่นเคลือบรีดซึ่งมีลวดซึ่งผ่านการจากอ่างสังกะสี ทั้งด้านในและนอก (ประเภทลวด) และที่ติดตั้งตัวปรับ ความเร็ว 25 เมตร ต่อ นาที						
8. นำตัวลวดอุปกรณ์ควบคุมความหนาของการเคลือบชนิด ชนิดแผ่นเข้าติดตั้งประจำตำแหน่งและใช้ประแจปรับความ คมและมีที่ 6 Nm. ใช้งานสุด และนำประแจล็อก ลวดกับท่อน						
9. เปิดวาล์วน้ำหล่อเย็นทั้งด้านและล่าง						
C03 (1-01/57)				เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร		


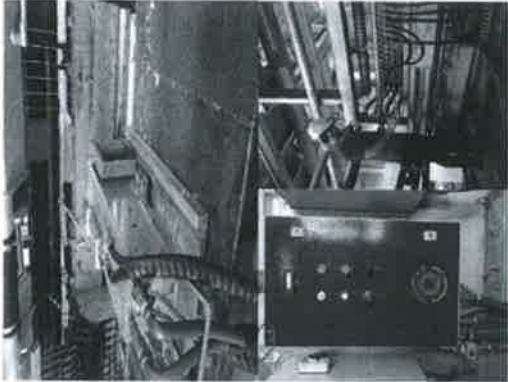

		คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส Z2401		ออกครั้งที่ 1		หน้า 6/7	
กระบวนการ		ส่วน การผลิต		เริ่มใช้วันที่		15 ก.ค. 2556		2	
กระบวนการย่อย		Galvanized Process		แก้ไขครั้งที่					
วิธีปฏิบัติ		Zinc Wiping		อนุมัติใช้วันที่		30 ก.ย. 2558			
		การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ PAD							
 (วิศวกรการผลิต)		 ผู้ (ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)		 (ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)					
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน									
10. ร้อยลวดกับโซ่ไถเพื่อให้ลวดไม่ยังด้านบน									
11. หลังจากกลดลวดที่ผ่านขั้น 2 ทำการร้อยลวดผ่าน Roller ใหญ่									
12. ลากลวดแล้วร้อยลวดผ่านร่องไถลวดโดยใช้คีมทวง									
C03 (1-01/57)									
เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร									





	คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	เอกสารที่	หน้า
			Z2401	1	7/7
	กระบวนการ	ส่วน การผลิต		15 ก.ค. 2556	
	กระบวนการย่อย	Galvanized Process		ไม่กี่ครั้งที่	
	วิธีปฏิบัติ	Zinc Wiping		อนุมัติใช้วันที่ 30 ก.ย. 2558	
ภาควิชาวิศวกรรมเครื่องกล		การหยาบผิวเหล็กดำ Zinc แบบ PAD			
<div style="background-color: black; height: 40px; width: 100%;"></div>					
<div style="background-color: black; height: 40px; width: 100%;"></div>					
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน			ภาพแสดงประกอบ		
13. เปิดวาล์วลมเป่า (ดังรูป) บริเวณช่องทางที่ติดตั้งหลอด					
14. ฉากลดความเร็วลมรอบ กอนจะร้อยเข้ารูบริเวณที่เก็บหลอด					
<div style="background-color: black; height: 100px; width: 100%;"></div>					
C03 (1-01/57)			เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร		



	คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	ออกครั้งที่	หน้า
			Z2402	1	1/5
	ส่วนการผลิต		เริ่มใช้วันที่ 10 ม.ค. 2557		
	กระบวนการผลิต		แก้ไขครั้งที่ 1		
	Zinc Wiping		อนุมัติใช้วันที่ 30 ก.ย. 2558		
กระบวนการย่อย	การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ EMV				
วิธีปฏิบัติ	ผู้จัดทำ				
(วิศวกรการผลิต)		(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)			
1. ขอบข่าย (Scope) คู่มือการปฏิบัติงานนี้ใช้เป็นมาตรฐานในการร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ EMV					
2. วัตถุประสงค์ (Objective) เพื่อกำหนดวิธีการร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ EMV อย่างถูกต้อง					
3. ผู้ปฏิบัติงาน (Operator) พนักงานเครื่อง Galvanized					
4. เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ (Tools and Equipment)					
ลำดับ	ชื่อ	จำนวน	ชนิด-แบบ		
1	คีมดึงลวด	1 อัน	คีมปากจิ้งจก		
2	เหล็กด้ามยาวของ	1 ด้าม	ด้ามเหล็กยาว 150 ซม. ป้ายติดมีลักษณะเป็นเครื่องหมาย		
3	เหล็กด้ามสั้นของ	1 ด้าม	ด้ามเหล็กยาว 150 ซม. ป้ายติดมีลักษณะเป็นเครื่องหมาย		
4	ค้อน	1 ตัว	ค้อนหัว 5 นิ้ว ยาว 20 นิ้ว		
5	ประแจเปิด	1 ด้าม	ขนาดหัว 1/2 นิ้ว หัวรับแรงบิดได้ 2.5 – 11 นิวตันเมตร		
6	อุปกรณ์ควบคุมความเร็วของการเคลือบ	1 ชุด	ชนิดแม่เหล็ก 9x3x3 ซม.		
7	ก้อนน้ำหนัก	1 อัน	ขนาด 2 ปอนด์		
5. วัสดุข้อกำหนด (Materials/Specifications)					
5.1 ลวดลึงที่ผ่านการอบอ่อนหรืออบคลายเครียดเรียบร้อยแล้ว					
5.2 วัสดุที่ใช้เพื่อความปลอดภัย					
5.2.1 หมวก Safety มีสายรัดคาง และหมวกกึ่งกลางติดกับควมรัดแน่นที่พอเหมาะ					
5.2.2 รองเท้า Safety และอุปกรณ์ PPE ตามข้อกำหนดที่ระบุ					
5.2.3 ปลอกแขนหรือเสื้อแขนยาว					
C03 (1-01/57)		เลขที่ผู้ควบคุมเอกสาร			



	คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	ออกครั้งที่	หน้า
			Z2402	1	2/5
	ส่วนการผลิต		เริ่มใช้วันที่ 10 ม.ค. 2557		
	กระบวนการผลิต		แก้ไขครั้งที่ 1		
	Zinc Wiping		อนุมัติใช้วันที่ 30 ก.ย. 2558		
กระบวนการย่อย	การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ EMV				
วิธีปฏิบัติ	ผู้จัดทำ				
(วิศวกรการผลิต)		(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)			
5.2 Speed การเดินเครื่องจักรให้ปฏิบัติตามตารางนี้					
		Wire diameter (mm)	Speed (m/min)		
		1.60	90		
		2.00	85		
		2.20	78		
		2.40	71		
		2.50	68		
		2.60	66		
		2.70	63		
		2.80	61		
		2.90	59		
		3.00	57		
		3.20	47		
		3.40	45		
		3.60	42		
		4.00	38		
		5.00	30		
		6.00	20		
C03 (1-01/57)		เลขที่ผู้ควบคุมเอกสาร			

		คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส Z2402	เอกสารที่ 1	หน้า 3/5
กระบวนการ	ส่วน การผลิต		ดำเนินการใช้วันที่ แก้ไขครั้งที่ อนุมัติใช้วันที่	10 ม.ค. 2557		
กระบวนการย่อย	Galvanized Process					
วิธีปฏิบัติ	Zinc Wiping					
การร้อยลวดเข้าตา Zinc แบบ EMW						
<div></div>			<div></div>			
(วิศวกรรมการผลิต)		(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)		(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)		
6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Operation Standard)						
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน			ภาพแสดงประกอบ			
1. หลังจากผ่านกระบวนการร้อยลวดผ่านเตาอบเคลือบเรียบร้อยแล้ว แล้วทำการร้อยลวดลงข้างสังกะสีผ่านท่อสาลี่ตัวรูป เมื่อ ลวดผ่านลงข้างสังกะสีให้สังเกตด้านยาวลวดจะเอียง ลงด้านข้าง						
2. เมื่อลวดเคลื่อนจากบ่อสังกะสีแล้วทำการลากลวดผ่านรางทางเดิน เหนืออ่างและลากลวดผ่านรางแขวนเอวรูปท่อน้ำไฟ						
3. นำเหล็กถักเส้นตะขอมือขวาและกดลวดให้จมลงข้าง สังกะสี ร้อยลวดผ่านร่อง Roller ของอิฐท่อน้ำไฟบริเวณ ไดอ่างสังกะสี						
C03 (1-01/57)			เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร			

		คู่มือการปฏิบัติงาน			รหัส Z2402	เอกสารที่ 1	หน้า 4/5
กระบวนการ	ส่วน การผลิต		เริ่มใช้วันที่ 10 ม.ค. 2557				
กระบวนการย่อย	Galvanized Process		แก้ไขครั้งที่ 1				
วิธีปฏิบัติ	Zinc Wiping		อนุมัติใช้วันที่ 30 ก.ย. 2558				
	การร้อยลวดเข้าเตา Zinc แบบ EMW						
ผู้จัดทำ							
(วิศวกรรมการผลิต)		(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)		(ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการ-การผลิต)			
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน				ภาพแสดงประกอบ			
4. ปล่อยให้วิ่งนานถึงกลางช่องของเครื่อง EMMW และร้อยลวดผ่านแล้วให้ระยะเลี้ยวเครื่องลง และให้ทำการเปิดน้ำร้อยลวดผ่านขึ้นขึ้น 2 ด้านบน และกดเปิดเครื่องดึงภาพ ซึ่งให้ทำการ Set ค่าตามที่กำหนด							
5. หลังจากลวดเคลื่อนขึ้นขึ้น 2 ทิศทางร้อยลวดผ่าน Roller ใหญ่							
:03 (1-01/57)				เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร			

	คู่มือการปฏิบัติงาน		รหัส	ออกครั้งที่	หน้า
			Z2402	1	5/5
	กระบวนการ	ส่วนการผลิต	วันที่ใช้วันที่		
	กระบวนการย่อย	Galvanized Process	แก้ไขครั้งที่		
	วิธีปฏิบัติ	Zinc Wiping	อนุมัติใช้วันที่		
					30 ก.ย. 2558
<div>ผู้จัดทำ</div> <div></div>					
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน					
6. ลากลวดเส้นร้อยลวดผ่านรางไปใต้โดมใช้ทีมช่วย			ภาพแสดงประกอบ		
7. เบื้องหลังลมเป้า (ดังรูป) บริเวณช่องทางที่ติดตั้งลวด					
8. ลากลวดเสร็จเรียบร้อย ก่อนจะร้อยเข้าสู่บริเวณเก็บลวด					
					
C03 (1-01/57)			เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร		

	คู่มือการปฏิบัติงาน			รหัส ออกชุดที่ หน้า	Z2403 1 3/3	วันที่ 10 ม.ค. 2557	03 ส.ค. 2557
กระบวนการ กระบวนการย่อย วิธีปฏิบัติ	ส่วนการผลิต Galvanized Process Zinc Wiping การตั้งค่าเครื่อง (EMW)						
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div>							
(Please sign and stamp) (Please sign and stamp) (Please sign and stamp)							
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน				ภาพแสดงประกอบ			
6.3 การตั้งค่า GAS FLOW ของเครื่อง (EMW) 6.3.1 ปุ่มกดเริ่มต้นเครื่องไฟสีเขียวจะติด (Pos. A) 6.3.2 ปุ่มกดหยุดเครื่องไฟสีแดงจะติด (Pos. B) 6.3.3 เมื่อแสงคั่นน้ำต่ำกว่า 6 ปุ่มสีแดง จะติด ไม้กดที่ (Pos. C) แล้วไฟจะดับ 6.3.4 ปุ่มหมุนเพื่อเพิ่มและลด AMPS ถ้าต้องการเพิ่มให้หมุนตามเข็มนาฬิกา ถ้าต้องการลดให้ให้หมุนทวนเข็มนาฬิกา (Pos. D) 6.3.5 ปุ่มกดเมื่อมีใบตุงาจะขึ้นเงิน (Pos. E)							
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div>							
003 (1-01/57)				เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร			

	คู่มือการปฏิบัติงาน			รหัส	ออกครั้งที่	หน้า
				Z2404	1	3/3
	ส่วน การผลิต			เริ่มใช้วันที่ 10 ม.ค. 2557		
	กระบวนการ Galvanized Process			แก้ไขครั้งที่		
	กระบวนการชุบ Zinc Wiping			อนุมัติใช้วันที่ 03 ส.ค. 2557		
วิธีปฏิบัติ	การตรวจสอบค่าความหนาของ Zinc Wax. อุณหภูมิ					
<div></div>						
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน				ภาพแสดงประกอบ		
3. การวัดค่า WAX ได้ใช้อุปกรณ์วัดค่าที่ขึ้น 2 ของ Zg ซึ่งให้ทำการบันทึกค่าที่ GI Line Check Sheet (2017) รวมถึงการ Control ละให้เปิดทุกช่อง						
				เลขที่ผู้ครอบครองเอกสาร		

ภาคผนวก ข-28

เอกสารอบรมพนักงานขับรถยก



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
Industrial Product Standards Testing Center



TOYOTA
INDUSTRIAL EQUIPMENT

ผู้จำหน่ายรถยนต์บรรทุกและรถแทรกเตอร์

WTFEL บริษัท โตโยต้า ฟูโซ พอร์คลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ TSN WIRES COMPANY LIMITED

ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับใบประกาศนียบัตรว่า

[Redacted Name]

ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“ การขับสิริรถพอร์คลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

ประเภทรถ : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้มีความรู้และความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขผู้บังคับ T2104-026

วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม

[Redacted Signature]



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม
Industrial Product Standards Testing Center



TOYOTA
INDUSTRIAL EQUIPMENT

ผู้จำหน่ายรถยนต์บรรทุกและรถแทรกเตอร์

WTFEL บริษัท โตโยต้า ฟูโซ พอร์คลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ TSN WIRES COMPANY LIMITED

ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับใบประกาศนียบัตรว่า

[Redacted Name]

ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“ การขับสิริรถพอร์คลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

ประเภทรถ : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้มีความรู้และความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขผู้บังคับ T2104-024

วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม

[Redacted Signature]



ศูนย์พัฒนาแรงงาน
ฝึกอบรม (ศูนย์พัฒนา
แรงงาน)



ศูนย์พัฒนาแรงงาน
ฝึกอบรม (ศูนย์พัฒนา
แรงงาน)

WTF บริษัท โตโยต้า ทุโฆ พอร์คลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ TSN WIRES COMPANY LIMITED

ขอเสนอใบสมัครใบนี้เพื่อแสดงว่า

[Redacted]

ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“ การขับสิริรถพอร์คลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

ประเภทรถ : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้ความรู้และความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขผู้สมัคร T2104-029

วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม

[Redacted]



ศูนย์พัฒนาแรงงาน
ฝึกอบรม (ศูนย์พัฒนา
แรงงาน)



ศูนย์พัฒนาแรงงาน
ฝึกอบรม (ศูนย์พัฒนา
แรงงาน)

WTF บริษัท โตโยต้า ทุโฆ พอร์คลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ TSN WIRES COMPANY LIMITED

ขอเสนอใบสมัครใบนี้เพื่อแสดงว่า

[Redacted]

ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“ การขับสิริรถพอร์คลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

ประเภทรถ : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้ความรู้และความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขผู้สมัคร T2104-027

วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม

[Redacted]



TOYOTA
INDUSTRIAL EQUIPMENT

TOYOTA
INDUSTRIAL EQUIPMENT

ศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพ
โดยสำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ
กรุงเทพมหานคร

ศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพ
โดยสำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ
กรุงเทพมหานคร

ศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพ
โดยสำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ
กรุงเทพมหานคร

ศูนย์ฝึกอบรมวิชาชีพ
โดยสำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ
กรุงเทพมหานคร

WTF บริษัท โตโยต้า ทัช พอร์คิลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

WTF บริษัท โตโยต้า ทัช พอร์คิลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ TSN WIRES COMPANY LIMITED

ร่วมกับ TSN WIRES COMPANY LIMITED

ขอเสนอใบดูสินค้าตัวอย่างนี้เพื่อแสดงว่า

ขอเสนอใบดูสินค้าตัวอย่างนี้เพื่อแสดงว่า

[Redacted]

[Redacted]

“ การขับซึรพพอร์คิลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

“ การขับซึรพพอร์คิลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

ประเภท : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ประเภท : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้วัน วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ให้วัน วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้ความรู้และความเจริญก้าวหน้าตลอดไป

ขอให้ความรู้และความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขคู่มือ T2104-025

หมายเลขคู่มือ T2104-028

วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม

วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม

[Redacted]

[Redacted]



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน
โดยได้รับอนุญาตจาก กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
กระทรวงแรงงาน



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ
โดยได้รับอนุญาตจาก กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
กระทรวงแรงงาน

TFL บริษัท โตโยต้า ทูโซะ ฟอรัคลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ **TSN WIRES COMPANY LIMITED**

ขอขอบวฒิปัตริฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“ การขับขีรถฟอรัคลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

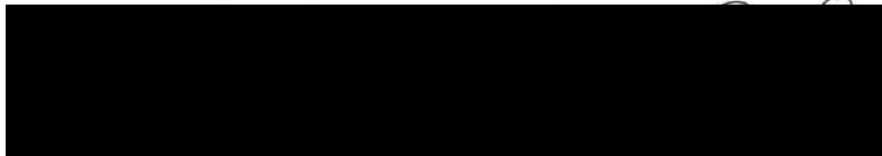
ประเภทรถ : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้มีความสุขและความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขวุฒิบัตร T2104-022



วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน
โดยได้รับอนุญาตจาก กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
กระทรวงแรงงาน



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานแห่งชาติ
โดยได้รับอนุญาตจาก กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
กระทรวงแรงงาน

TFL บริษัท โตโยต้า ทูโซะ ฟอรัคลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ **TSN WIRES COMPANY LIMITED**

ขอขอบวฒิปัตริฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“ การขับขีรถฟอรัคลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ”

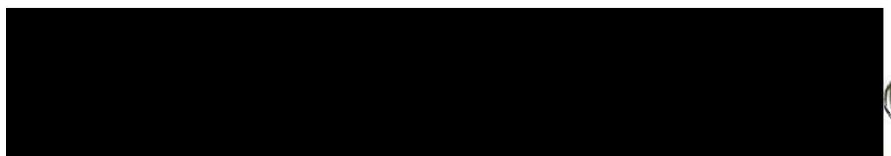
ประเภทรถ : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 2 เมษายน 2564 ถึง วันที่ 2 เมษายน 2567

ขอให้มีความสุขและความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขวุฒิบัตร T2104-023



วิทยากร

ผู้จัดการฝ่ายฝึกอบรม



ศูนย์ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงาน
โดยได้รับอนุญาตจาก กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
กระทรวงแรงงาน



ศูนย์อบรมช่างเทคนิค
ตามประกาศกระทรวงแรงงาน
มีหน้าที่ฝึกอบรมช่างเทคนิคฝีมือแรงงานแห่งชาติ

บริษัท โตโยต้า ทูโช ฟอรัคลิฟท์ (ไทยแลนด์) จำกัด

ร่วมกับ SKT INTER SERVICE CO.,LTD.

ขอแสดงความยินดีที่ได้รับใบนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



สำเนาติดตัว

มอริตร สรรพสิทธิ์

ได้ผ่านการฝึกอบรมและประเมินผลหลักสูตร

“การขับขีรถฟอรัคลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย”

ประเภท : เครื่องยนต์ จำนวน 6 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2563 ถึง วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566

ขอให้มีความสุขและความเจริญก้าวหน้าตลอดไป



หมายเลขคู่มือ T2002-111

ผลการประเมิน = 79 %



บริษัท เอ็นพีซี เซฟตี้ แอนด์ เอ็นไวรอนเมนทอล เซอร์วิส จำกัด
NPC Safety and Environmental Service Co., Ltd.

เกียรติบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

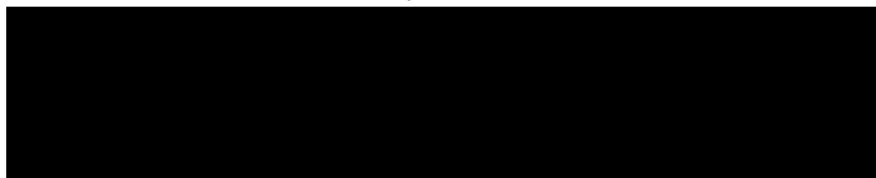


ผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตร

การขับขีรถฟอรัคลิฟท์อย่างปลอดภัย

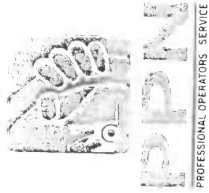
ฝึกอบรมในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559 ระยะเวลาในการฝึกอบรม 7 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2559



กรรมการผู้จัดการ

รับรอง GC-0319/59



บริษัท พี.พี.เอ็น. โปรเฟสชั่นแนล โอเปอเรเตอร์ เซอร์วิส จำกัด

วุฒิบัตรฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร

"การชันและนำว้รักษาวงล้อรถโฟล์คลิฟท์

อย่างถูกวิธีและปลอดภัย "

ให้ไว้ ณ วันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2555



1578/2555



บริษัท พี.พี.เอ็น. โปรเฟสชั่นแนล โอเปอเรเตอร์ เซอร์วิส จำกัด

วุฒิบัตรฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร

"การขับเคลื่อนรถโฟล์คลิฟท์

และการบำรุงรักษาอย่างถูกวิธี"

ให้ไว้ ณ วันที่ 18 เดือน มกราคม พ.ศ. 2555



19921/2554

บริษัท ลัคกี้ ดรากอน เทรนนิ่ง แอนด์ เซอร์วิส จำกัด
Lucky Dragon Training & Services Co., Ltd.

CERTIFICATE

Certificate No. 2018/72628

TO



ได้ผ่านการฝึก

บุคลากร

สาขา : การขับรถ Forklift อย่างปลอดภัยและถูกวิธี

วันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2561



Lucky Dragon Training & Services Co., Ltd.
Tel. 089-445-0123, 081-205-2



สถาบันมาตรฐานฝีมือแรงงาน
พัฒนา กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน
กระทรวงแรงงาน



ขอมอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า



สำเนา กคค ๖
ม



ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร

การขับรถและการบำรุงรักษารถยก (Fork lift) เพื่อความปลอดภัย

ตามโครงการฝึกอบรมของบริษัทฯ

ขอให้ความรู้ที่ได้รับเป็นส่วนช่วยให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานสืบไป

ให้ไว้ ณ วันที่ 5 มีนาคม 2561



เลขที่ ๑๒๑/๒๕๖๑

จป.หัวหน้างาน/ผู้ให้การอบรม

ภาคผนวก ข-29

คู่มือระงับอุบัติเหตุจากสารเคมีและวัตถุอันตราย

คู่มือการดำเนินการป้องกัน เมอพบเหตุฉุกเฉินสารเคมีและวัตถุอันตราย

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด



คู่มือการดำเนินการป้องกันเมอพบเหตุฉุกเฉิน
สารเคมีและวัตถุอันตราย

1

คำนำ

การป้องกันเหตุฉุกเฉินที่เกิดจากสารเคมีและวัตถุอันตรายไม่ให้เกิด
ขึ้นกับพนักงานและทรัพย์สินของบริษัทฯ เป็นความรับผิดชอบที่สำคัญยิ่งของบริษัทฯ
ในการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุฉุกเฉิน จากสารเคมีและวัตถุอันตราย คณะกรรมการ
ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงงานทำงาน รวมถึง
พนักงานทุกระดับ ต้องช่วยกันเสริมสร้างระบบการทำงานให้มีความปลอดภัยและ
ถูกสุขลักษณะ ปราศจากเหตุฉุกเฉินต่างๆ มีกฎเกณฑ์และแนวปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับ
ความปลอดภัยที่พนักงานสามารถยึดถือเป็นหลักในการป้องกันเหตุฉุกเฉินที่เกิดจาก
สารเคมีและวัตถุอันตรายได้

ด้วยเหตุนี้คณะกรรมการฯ จึงได้จัดทำคู่มือภาวะเบี่ยง อาชีวอนามัยและ
ความปลอดภัยเพื่อให้พนักงานและผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องได้ศึกษาและปฏิบัติตาม



คู่มือการดำเนินการป้องกันเมอพบเหตุฉุกเฉิน
สารเคมีและวัตถุอันตราย

2

สารบัญ

บทที่

1. การดำเนินการเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุ
จากสารเคมีและวัตถุอันตราย
2. การปฏิบัติงานฉุกเฉินเกี่ยวกับ
สารเคมีและวัตถุอันตราย

หน้า

4

5

บทที่ 1

การดำเนินการเบื้องต้น เมื่อเกิดอุบัติเหตุจาก สารเคมีและวัตถุอันตราย

เมื่อเกิดอุบัติเหตุภายในโรงงาน ไม่ว่าจะเป็นสาเหตุที่เกิดจากการการ
รั่วไหล เพลิงไหม้หรือการระเบิดของสารเคมี หากผู้พบเห็นอยู่ใกล้จุดเกิด
เหตุมากที่สุด สิ่งที่ต้องดำเนินการเบื้องต้น มีดังต่อไปนี้

1. มองหาผู้บาดเจ็บหรือหมดสติในบริเวณที่เกิดเหตุอย่างระมัดระวัง ใน
ระยะห่างอย่างน้อย 50 เมตร หากประเมินสถานการณ์แล้วว่าสามารถ
เข้าไปช่วยเหลือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บได้โดยไม่มีความเสี่ยงอันตรายใดๆ
ให้รีบเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปอยู่ในที่อากาศบริสุทธิ์ทันที
2. รีบแจ้งหน่วยงานความปลอดภัยฯ ที่หมายเลข 101 หรือ 102 หรือ
หัวหน้างานให้ทราบโดยทันที
3. ถิ่นเขตอันตรายเบื้องต้นในรัศมี 75 เมตร เพื่อให้พื้นที่เพียงพอ
สำหรับหน่วยตอบโต้เหตุฉุกเฉิน ที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในจุดที่
ปลอดภัย ถ้ากรณีเกิดไฟไหม้ให้รีบแจ้งเหตุอันตรายภายในรัศมี 150 เมตร
สำหรับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฯ (แนวกันอาจเปลี่ยนแปลงได้
ตามสถานการณ์)



บทที่ 2

การปฏิบัติงานฉุกเฉินเกี่ยวกับสารเคมีและวัตถุอันตราย

กฤษฎาโนตรเจน

มาตรการการตอบสนองเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

- ข้อควรระวังส่วนบุคคล : กรณีถ้าเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นต้องอพยพไปยังพื้นที่ที่ปลอดภัย
- ข้อควรระวังต่อสิ่งแวดล้อม : ไม่ปล่อยสารออกสู่พื้นที่ใดๆ เนื่องจากอาจสะสมและเป็นอันตรายได้
- วิธีการจัดการสารรั่วไหล : ระบายอากาศในพื้นที่ให้เพียงพอ
- คำแนะนำเพิ่มเติม : กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินถ้าเป็นไปได้ควรหยุดการทำงานพร้อมทั้งเพิ่มการระบายอากาศ และตรวจดูค่าความเข้มข้นและจุดที่รั่วของแก๊ส ถ้ารั่วบริเวณวาล์วให้แจ้ง BIG ที่เบอร์ฉุกเฉิน แต่ถ้ารั่วที่ระบบการใช้งานให้ปิดวาล์วแล้วระบายความดันออกด้วยวิธีที่ปลอดภัยให้หมดและใช้ก๊าซเฉื่อยไล่แก๊สในระบบก่อนทำการซ่อมแซม



การดับเพลิง

การใช้ถังดับเพลิง : สามารถใช้ถังดับเพลิงได้ทุกประเภท

อันตรายเฉพาะด้าน: กรณีที่เกิดความร้อนสูงหรือเพลิงไหม้ หอยแก๊สจะระบายแก๊สอย่างรวดเร็วโดยงานบริษัท ซึ่งผลิตภัณฑ์นี้เป็นแก๊สที่ไวไฟและไม่ช่วยให้อัตราไฟช้าลง และมีค่าน้ำดับเพลิงเป็นผลเพื่อช่วยเหลือเย็น

ภาษา:

การปฐมพยาบาล

- คำแนะนำทั่วไป : ถ้าหายใจเข้าไป ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่อากาศบริสุทธิ์ รักษาร่างกายให้อบอุ่นและให้น้ำส่งแพทย์ทันที
- โดยการสัมผัสอันตราย : หายใจที่ตื้นด้วยน้ำจำนวนมากๆ ขณะล้างให้ลมคา กว้างๆ และรีบปรึกษาแพทย์
- โดยการสัมผัสทางผิวหนัง : ล้างออกด้วยน้ำจำนวนมากๆ ห้ามถอดเสื้อผ้าที่สัมผัสแก๊ส และพันแผลด้วยผ้าสะอาด

ก๊าซไฮโดรเจน

มาตรการการตอบสนองเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

- การพบทวนเหตุฉุกเฉิน : เป็นเกิดแรงดันสูงอาจทำให้เกิดภาวะขาดอากาศหายใจได้โดยเร็ว เป็นก๊าซไวไฟสูงและเปลวไฟไม่สามารถมองเห็น ได้ด้วยตาเปล่า อาจเกิดระเบิดได้หากผสมกับอากาศ ซึ่งอาจเกิดอันตรายต่อสิ่งมีชีวิต ได้จากอ็อกซิเจน และระเบิด เมื่อผสมกับอากาศที่เข้มข้นมากกว่าขีดจำกัดค่ากลางความไวไฟ (LEL) อันตรายจากความเข้มข้นของแก๊สสูงอาจทำให้เกิดการขาดอากาศหายใจอย่างรวดเร็ว พร้อมทั้งอาจเกิดการ คัด ไฟ ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัส หรือหายใจเอาแก๊สเข้าสู่ร่างกาย
- ข้อควรระวังส่วนบุคคล : กรณีถ้าเกิดเหตุฉุกเฉินต้องอพยพไปยังพื้นที่ที่ปลอดภัย เคลื่อนย้ายสิ่งของที่อาจติดไฟออกจากพื้นที่ห้ามเข้าไปให้เขตพื้นที่ที่อับอากาศ หรือพื้นที่ที่มีความเข้มข้นของแก๊สไวไฟสูงกว่า 10% LEL พร้อมทั้งระบอบอากาศในพื้นที่
- ข้อควรระวังต่อสิ่งแวดล้อม : ไม่ปล่อยสารออกสู่พื้นที่ใดๆ เนื่องจากอาจสะสมและเป็นอันตรายได้
- วิธีการจัดการสารรั่วไหล : ระบอบอากาศในพื้นที่ให้เพียงพอ
- คำแนะนำเพิ่มเติม : กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินถ้าเป็นไปได้ ควรหยุดการทำงาน พร้อมทั้งเพิ่มการระบายอากาศ และตรวจดูค่าความเข้มข้นและจุดที่รั่วของแก๊ส ถ้ารั่วบริเวณวาล์วให้แจ้ง BIG ที่เบอร์ฉุกเฉิน



ผู้จัดทำแผนการนี้ไม่ได้มีคุณสมบัติฉุกเฉิน
การพบและจัดการเหตุฉุกเฉิน

7

การดับเพลิง

การใช้ดับเพลิง : สามารถใช้ดับเพลิงได้ทุกประเภท
อันตรายเฉพาะด้าน: กรณีที่เกิดความร้อนสูงหรือเพลิงไหม้ ท่อแก๊สจะระบายแก๊สอย่างรวดเร็ว โดยงานนิรภัย ซึ่งผลิตภัณฑ์นี้ ที่ไม่ได้คิดไฟและไม่ช่วยให้อัตราไฟด้วย และนี่คือคำเตือนเป็นผลเพื่อช่วยช่วยเหลือเย็น
ภาษา:

การปฐมพยาบาล

- คำแนะนำทั่วไป : ถ้าหายใจเข้าไป ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปให้อากาศบริสุทธิ์ รักษาร่างกายให้อบอุ่นและให้น้ำส่งแพทย์ทันที
- โดยการสัมผัสกับตา : ชำระล้างทันทีด้วยน้ำจำนวนมากๆ ขณะล้างให้ลืมตา กว้างๆ และรีบปรึกษาแพทย์
- โดยการสัมผัสทางผิวหนัง : ล้างออกด้วยน้ำจำนวนมากๆ ห้ามถอดเสื้อผ้าที่สัมผัส แก๊ส และพันแผลด้วยผ้าสะอาด



ผู้จัดทำแผนการนี้ไม่ได้มีคุณสมบัติฉุกเฉิน
การพบและจัดการเหตุฉุกเฉิน

8

กรดอินทรีย์ (Organic Acid)

ข้อควรระวังส่วนบุคคลอุปกรณ์ป้องกันและขั้นตอนฉุกเฉิน
สำหรับการป้องกันส่วนบุคคล โปรดดูหัวข้อที่ 8

ข้อควรระวังด้านสิ่งแวดล้อม

หลีกเลี่ยงการปล่อยผลิตภัณฑ์ลงในท่อระบายน้ำหรือลงสู่พื้นอย่างรีบร้อน

วิธีการและวัสดุสำหรับกักเก็บและทำความสะอาด

ขั้นตอนที่ต้องดำเนินการหากสารถูกปล่อยหรือหก : หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผิวหนังและดวงตา สวมชุดป้องกันที่เหมาะสม แยกภาชนะที่รั่วและหยุดการรั่วไหลหากทำได้
ได้อย่างปลอดภัย เมื่อใดก็ตามที่ใช้งาน "ได้จริง" ให้ถ่ายโอนวัสดุที่หกไปยังภาชนะที่เหมาะสมทั้งหมดทั้งลงในท่อระบายน้ำด้วยน้ำปริมาณมาก

สารดับเพลิง : ใช้น้ำหรืออะลูมินา

ความเป็นอันตรายเฉพาะที่เกิดจากสารหรือของผสม : อันตรายจากไฟและการระเบิดที่ผิดปกติ: ผลิตภัณฑ์นี้ "ไม่ติดไฟ"

คำแนะนำสำหรับนักดับเพลิง

ขั้นตอนการดับเพลิงพิเศษ : ใช้ความระมัดระวังในการปล่อยเพลิงให้ไหม้สารเคมีใดๆ
ต้องสวมเครื่องช่วยหายใจและชุดป้องกันในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ เก็บน้ำที่ไหลออกจากท่อระบายน้ำและแหล่งน้ำเพื่อนเพื่อการควบคุมน้ำ



คู่มือการดำเนินการเบื้องต้นเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน
สารเคมีและวัตถุอันตราย

9



คู่มือการดำเนินการเบื้องต้นเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน
สารเคมีและวัตถุอันตราย

10

อุปกรณ์ป้องกันสำหรับนักผจญเพลิง : หน้ากากป้องกันใบหน้า ถุงมือป้องกันและ
หมวกกันน็อก

คำอธิบายมาตรการปฐมพยาบาล

การสัมผัสทางตา : ถูตาทันทีด้วยน้ำสะอาดปริมาณมากเป็นเวลาอย่างน้อย
15 นาที โดยยกเปลือกตาล่างและบนเป็นครั้งคราว และพบ
แพทย์ทันที

การสัมผัสทางผิวหนัง : ในกรณีที่สัมผัสให้ใช้ผ้าส่วนเกินออกจากผิวหนัง
จากนั้นล้างผิวหนังด้วยน้ำปริมาณมากทันที
อย่างน้อย 15 นาที ถอดเสื้อผ้าและรองเท้าที่เปื้อน พบ
แพทย์ทันที ชักเสื้อผ้าก่อนนำกลับมาใช้ใหม่

การกลืนกิน : อย่าทำให้อาเจียน หากยังมีสติให้ดื่มน้ำหรือเนยปริมาณ
มาก หากหมดสติห้ามให้อะไรทางปาก พบแพทย์ทันที

การสูดดม : เคลื่อนย้ายไปยังพื้นที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ หากไม่หายใจให้ทำ

การช่วยหายใจ หากหายใจลำบาก
ให้ออกซิเจน และพบแพทย์ทันที

ผังเมตาสถิติภาคอไรด์

ข้อควรระวังส่วนบุคคลอุปกรณ์ป้องกันและขั้นตอนฉุกเฉิน

สำหรับการป้องกันส่วนบุคคลโปรดดูหัวข้อที่ 8

ข้อควรระวังด้านสิ่งแวดล้อม

หลีกเลี่ยงการปล่อยลงสู่ท่อระบายน้ำทางน้ำหรือลงสู่พื้นดิน

วิธีการและวัสดุสำหรับเก็บเก็บและทำความสะอาด

ขั้นตอนที่ต้องดำเนินการหาสารถูกปล่อยหรือหก : หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผิวหนังและดวงตา สวมชุดป้องกันที่เหมาะสม แยกภาชนะที่รั่วและหยุดการรั่วไหล หากทำได้อย่าปล่อยทิ้งไว้ เมื่อใดก็ตามที่ใช้งาน ได้จริงให้ถ่ายโอนวัสดุที่หกไปยังภาชนะที่เหมาะสม

สารดับเพลิง : ใช้สารดับเพลิงที่เหมาะสมกับไฟโดยรอบ

ความเป็นอันตรายเฉพาะที่เกิดจากสารหรือของผสม
อันตรายจากไฟและการระเบิดที่ผิดปกติ: ผลิตภัณฑ์นี้ไม่ติดไฟ

คำแนะนำสำหรับนักดับเพลิง:
ขั้นตอนการดับเพลิงพิเศษ : ใช้ความระมัดระวังในการผูกอุปกรณ์ป้องกันสารเคมีเค
ต้องสวมเครื่องช่วยหายใจและชุดป้องกันในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ เก็บน้ำที่เหลือออกจากท่อระบายน้ำและแหล่งน้ำเพื่อนเพื่อการควบคุม



คู่มือการดำเนินการเบื้องต้นเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน
สารเคมีและวัตถุอันตราย

11

อุปกรณ์ป้องกันสำหรับนักผจญเพลิง : หน้ากากป้องกันใบหน้า ถุงมือป้องกันและ
หมวกนิรภัย

คำอธิบายมาตรการปฐมพยาบาล

การสัมผัสผิวหนัง : ในกรณีที่เข้าตาให้ล้างตาให้ล้างตาให้ด้วยน้ำปริมาณมาก

เป็นเวลาอย่างน้อย 15 นาที ขอความ

ช่วยเหลือจากแพทย์ทันที

การสัมผัสผิวหนัง : ในกรณีที่สัมผัสให้ล้างผิวหนังให้ด้วยน้ำปริมาณ

มากเป็นเวลาอย่างน้อย 15 นาที ในขณะที่ยก

เสื้อผ้าและรองเท้าที่เปื้อนออก ขอความช่วยเหลือ
จากแพทย์ทันที ชักเสื้อผ้าก่อนนำกลับมาใช้ใหม่
อย่านำเสื้อผ้ากลับมาใส่ซ้ำ ทั้งรองเท้าที่เปื้อน
และสิ่งของอื่น ๆ ที่ทำจากหนังที่เปื้อน

การกลืนกิน : หากกลืนกินห้ามทำให้อาเจียน ให้นำปริมาณมาก

ขอความช่วยเหลือจากแพทย์ทันทีที่ไม่ควร

ให้อะไรทางปากกับผู้ที่ไม่มีสติ.

การหายใจ : ความเสียหายต่อเยื่อเมือกที่น้ำจะเป็นไปได้จากห้าม

การหายใจทางกระเพาะอาหาร

อาจจำเป็นต้องใช้มาตรการป้องกันการไหลเวียน

โลหิตภาวะซีมเศร้าทางเดินหายใจและการชัก

การหายใจเข้า : หากหายใจเข้าไปให้เคลื่อนย้ายไปยังที่ที่มีอากาศ

บริสุทธิ์ หากไม่หายใจให้ทำการช่วยหายใจ

ถ้าหายใจลำบากให้ออกซิเจน ขอความช่วยเหลือจากแพทย์



คู่มือการดำเนินการเบื้องต้นเมื่อพบเหตุฉุกเฉิน
สารเคมีและวัตถุอันตราย

12

ภาคผนวก ข-30

เอกสารการตรวจสอบและบำรุงรักษาอุปกรณ์เกี่ยวกับ
ระบบก๊าซไฮโดรเจน

เลขที่ _____ เล่มที่ _____

ใบตรวจสอบสภาพและซ่อมบำรุงสถานีจ่ายแก๊ส H₂

ชื่อลูกค้า TSN WIRES

จังหวัด _____ ระยะเวลา _____

ระบบที่ใช้ ☐ H₂ Stanchion

☒ Cylinder pack (4 pack) ☐ Other

รายละเอียดอุปกรณ์หลัก

- H₂ Stanchion จำนวน _____ ชุด Serial No. _____ , _____ , _____
 - H₂ Pressure control station จำนวน 1 ชุด Serial No. N/A , _____ , _____

Option

- Regulator Brand TESCOM จำนวน 1 ตัว Model N/A , _____
 - Filter Brand TESCOM จำนวน 1 ตัว Model 763-441-6330 , _____
 - Safety valve Brand FARRIS ENG. จำนวน 1 ตัว Model S/N 571453-1-KE , _____

ค่าที่อ่านได้ในปัจจุบันจากมาตรวัด :

ความดันใช้งาน 1800 psig 18 ค่า setting ของ safety valve 2250 psig

1. สภาพทั่วไปของสถานีจ่ายแก๊ส

- 1.1 มีแสงสว่างเพียงพอต่อการเดินหรือส่งแก๊สในตอนกลางคืน
- 1.2 มีป้ายสัญลักษณ์หรือข้อความเตือนติดตั้งในตำแหน่งที่ -
สามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนโดยง่ายหรือไม่
- 1.3 มีป้ายแสดงหมายเลขโทรศัพท์ เพื่อติดต่อในกรณีฉุกเฉิน
- 1.4 สภาพของอุปกรณ์ต่าง ๆ

ปกติ แก้ไขแล้ว ต้องดำเนินการภายหลัง

☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐

2. สภาพของท่อแก๊สและอุปกรณ์ประกอบ

- 2.1 ท่อแก๊สต่าง ๆ
- 2.2 วาล์ว ต่าง ๆ
- 2.3 มาตรวัดความดัน
- 2.4 Safety valve
- 2.5 ผลการตรวจสอบรอยรั่วโดยใช้ น้ำสบู่
- 2.6 สภาพของ Vent line
- 2.7 สภาพของสายดิน
- 2.8 ไม่มีแหล่งจ่ายไฟฟ้าในรัศมี 15 ฟุต (ตามมาตรฐาน NFPA 50 A)

☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☒ ☐ ☐
☐ มี ☐ ไม่มี

3. รายการสิ่งที่ต้องปรับปรุงหรือซ่อมบำรุงที่ต้องทำเพิ่มเติมในภายหลัง

กำหนดนัดหมาย

3.1 _____

3.2 _____

ลงชื่อ

(.....)

ในนามลูกค้าหรือผู้รับบริการ

วันที่ 16/05/66

ลงชื่อ

(.....)

ช่างเทคนิคผู้ให้บริการ

วันที่ 16/05/66

Original > CSM (BIG-3) , Green > Customer

ภาคผนวก ข-31

เอกสารการอบรมพนักงานเกี่ยวกับก๊าซไวไฟด้านการเก็บกัก
และขนส่งก๊าซไฮโดรเจน

แบบลงทะเบียนรายชื่อพนักงานเข้ารับการฝึกอบรม

บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

หลักสูตร : ความปลอดภัยในการทำงานกับก๊าซอันตราย (ไฮโดรเจน & ไนโตรเจน)

วันที่ : 10 มิถุนายน 2565

เวลา : 09.00 - 12.00 น.

สถานที่ : ห้องประชุมเอนกประสงค์ ชั้น 2 บจก.ที เอส เอ็น ไวร์ (ระยอง)

วิทยากร : คุณเชาวลิต เสาวภักดิ์ และ คุณเกรียงศักดิ์ นาโสมศักดิ์ (บริษัท บางกอกอินดัสทรีลแกล๊ส จำกัด)

กรณีผู้มีรายชื่อเข้าอบรม ไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ และมีผู้เข้ารับการฝึกอบรมแทน ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแทน
ขีดฆ่าเลขประจำตัว และชื่อเดิม โดยเขียนเลขประจำตัว และชื่อของตนเองแทน พร้อมทั้งลงลายมือชื่อด้วย

ลำดับ	เลขประจำตัว	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
ส่วนการผลิต				
หน่วยงานผลิตกลวไนซ์				
1	6800036		พนักงานเทคนิคการผลิต-กลวไนซ์	
2	6800071		พนักงานผลิตกลวไนซ์	
3	6800073		พนักงานผลิตกลวไนซ์	
4	6800253		พนักงานผลิตกลวไนซ์	
5	6800320		พนักงานผลิตกลวไนซ์	
6	6800343		พนักงานผลิตกลวไนซ์	
7	6800359		พนักงานเทคนิคการผลิต-กลวไนซ์	
8	6800366		พนักงานผลิตกลวไนซ์	
9	6800373		พนักงานเทคนิคการผลิต-กลวไนซ์	
หน่วยงานแบ่งกอง				
10	6800242		พนักงานแบ่งกอง GI	

แผนกซ่อมบำรุง

11	6800361	นาย ประจักษ์ เภาทอง	พนักงานเทคนิคซ่อมบำรุงเครื่องกล	-
----	---------	---------------------	---------------------------------	---

กรณีผู้บังคับบัญชาส่งพนักงานเข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติมนอกเหนือจากรายชื่อที่กำหนดไว้

ลำดับ	เลขประจำตัว	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
12	6800430		เจ้าหน้าที่ช่างซ่อมกล	
13	6800145		เทคนิค GI	

ฉบับนี้ : ผู้จัดการแผนกปฏิบัติงานบุคคล

Emp ID	TH Name	English Name	Location	Module 1	Module 2	Module 3	Module 4	Module 5	Module 6	Module 7	Module 8	Module 9	Module 10	Module 11
20000444			NF											
20020516			NF	17-12-21	17-12-21	17-12-21				17-12-21		17-12-21		17-12-21
20020530			NF	27-12-21	27-12-21	27-12-21				27-12-21		27-12-21		27-12-21
20050661			NF	19-12-21	19-12-21	19-12-21				19-12-21		19-12-21		19-12-21
20060715			NF	19-12-21	19-12-21	19-12-21				19-12-21		19-12-21		19-12-21
20060726			NF											
20080863			NF	17-12-21	17-12-21	17-12-21				17-12-21		17-12-21		17-12-21
20090882			NF	19-12-21	19-12-21	19-12-21				19-12-21		19-12-21		19-12-21
20090894			NF	19-12-21	19-12-21	19-12-21				19-12-21		19-12-21		19-12-21
20100914			NF	16-11-21	16-11-21	16-11-21				16-11-21		16-11-21		16-11-21
20161214			NF	27-12-21	27-12-21	27-12-21				27-12-21		27-12-21		27-12-21
20171225			NF	19-12-21	19-12-21	19-12-21				19-12-21		19-12-21		19-12-21
20191348			NF	16-11-21	16-11-21	16-11-21				16-11-21		16-11-21		16-11-21

- Module 1 การตรวจสอบรถก่อนการขับขี่ (Pre Drive Check) & การทดสอบก่อนการขับขี่ (Pre Move Check)
- Module 2 การขับขี่เชิงป้องกัน (Defensive driving)
- Module 3 Smith System
- Module 4 การเคลื่อนที่ของมวล (Mass Motion) และ การเสถียรของยานยนต์ (Vehicle Stability)
- Module 5 ระบบการควบคุมยานพาหนะ (System of Vehicle Control) & สภาพข้อมูลเฉพาะการขับขี่ (Specific Driving Conditions)
- Module 6 การขับขี่ในสภาพอากาศที่ผิดปกติ
- Module 7 ความเหนื่อยล้าของผู้ขับขี่
- Module 8 การปรับเปลี่ยนความคิด (Mindset Change)
- Module 9 กฎ ขม. การทำงาน
- Module 10 การตัดและการต่อรถลากจูงกับรถกึ่งพวง (Hooking & Unhooking)
- Module 11 Liquid Unloading

ภาคผนวก ข-32

ใบแสดงการตรวจเทียบเครื่องมือ Hydrogen Gas Detector

Certificate of Calibration

CUSTOMER

Name
TSN Wires Co., Ltd.
Address
199 Moo 11 T.Nonglao, A.Banhai, Rayong 21120 Thailand
Department/ Division/ Vessel
N/A

UNIT UNDER CALIBRATION (UUC)

Description
Fixed Gas detector
Manufacturers
Control Unit : Dräger model Polytron 5000 S/N. ANKA-001S
Detector Unit : Dräger model Polytron 5000 S/N. ANKA-001S
Measuring Range
H2 : 0-100 %LEL

Cert. No. TSE23SER250

Location/ Tag Name :
Zink Bath
Cal. Date : 07-Jun-23
Cal. Due : 06-Dec-24
Work Order No. : TSE23SER250
Cal. Temp. : 34.4 ± 1°C
Cal. Humidity : 53.0 ± 10%RH

Reference Standard

Description	Lot Number	Expired Date
-CALGAZ Hydrogen Gas in Air	WD188896-1	25/Oct/23
Component = 50 %LEL		
-Fluke True RMS Multimeter	158	26/Jun/23

Function Setup

Items	Default	Setting
Low Alarm	20	None
High Alarm	40	None
Unit	%LEL	%LEL

Test Result

Visual Check	Criteria	Result	Operation Check	Criteria	Result
Structure	Proper	Good	Visual alarm	Function	Pass
Indication, Symbol and letter	Proper	Good	Audible alarm	Function	Pass
Detector Head	Proper	Good	External alarm	Function	Pass
Weather proof cover	Proper	Good	Switch	Function	Pass

Calibration Result (Reading)

Parameter	Element Voltage/Current				Zero				Span				Note
	Std	Acc	Read	Err	Std	Acc	Read	Err	Std	Acc	Read	Err	
H2	4.00	± 3.00	10.00	-6.00	0.0	± 2.5	0.0	0.0	50.0	± 2.0	60.0	-10.0	-Zero test by Fresh air or Zero air.
Unit	Vdc	Vdc	Vdc	Vdc	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	-Span test by Mixture Gases standard.
													-Reading when Indicator stable.

Calibration Result (Adjustment)

Parameter	Element Voltage/Current				Zero				Span				Respond time (T90)		Judgment	Note
	Std	Acc	Cal	Err	Std	Acc	Cal	Err	Std	Acc	Cal	Err	Acc	Read		
H2	4.00	± 3.00	4.00	0.00	0.0	± 2.5	0.0	0.0	50.0	± 2.0	50.0	0.0	≤30.0	12.0	Pass	-Respond time must be within 30 sec. to reach to 90% of Std. concentration.
Unit	Vdc	Vdc	Vdc	Vdc	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	%LEL	Sec.	Sec.		

Std.= Standard, Read = Reading, Cal.= Calibrate, Acc.= Acceptance, Err.= Error

Comment/ Suggestion :

This UUC that has been tested and calibrated to meet the manufacturer's published specifications in accordance with our quality control system. The standards used for calibration are on record and traceable to the National Institute of Standard and Technology (NIST), and have accuracies equal to or greater than the UUC being tested. This result of calibration was found accurate as show on date and place of calibration only.

Technician Signatory

Wisor

(Mr. Wisor Phanphiphatphorn)
(Service Technician)

Approval Signatory

Wasutha

(Mr. Wasutha Narasitthangkoon)
(Service Manager)

Company Stamp



ภาคผนวก ข-33

เอกสารตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย



บริษัท ทีเอสเอ็น ไวร์ จำกัด
แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

ประจำเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

(1) รายการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

รายการ	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	รวม	
																																																ปกติ	ผิดปกติ
ถังดับเพลิงแสงเสียงแจ้ง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	47			
ถังดับเพลิง CO ₂	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14			
ตู้สัญญาณดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	13			
หัวจ่ายน้ำดับเพลิงและสายน้ำดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4			
การไหลของน้ำดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4			
ไฟฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	44			
สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	16			
ทางหนีไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	17			
ฝึกซ้อมและอ้างถึงฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2			

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

(2) รายการตรวจหัวรับน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
หัวรับน้ำดับเพลิง	หน้าประตู 1	✓		

(3) รายการตรวจสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
Fire Pump system	Water plant	✓		
Sprinkler system	Water plant	✓		

(4) รายละเอียดถึงผิดปกติที่ตรวจพบ

ประเภท/ชนิดของอุปกรณ์	จุดที่	รายละเอียด	การแก้ไข	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
จุดล้างตา	1	มีวัสดุสกปรกขวางกั้น	✓ ใช้น้ำสะอาด	28/2/64	MTS
Fire pump	1	จอยล์	เปลี่ยนจอยล์	28/2/2566	
Fire pump	1	เคเบิลมีรอยขาด	✓ ใช้น้ำสะอาด	30 PR	

(5) สรุปสถานะปัจจุบันของอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ต่างๆ

- 5.1 ถึงดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (นอกตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ถึง ใช้งานได้ 34 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.2 ถึงดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ถึง ใช้งานได้ 14 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.3 ถึงดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (ในตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ถึง ใช้งานได้ 13 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.4 ตู้สูบน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ตู้ ใช้งานได้ 13 ตู้ การแก้ไข 0 ตู้ 0 เส้น
- 5.5 หัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 4 จุด ใช้งานได้ 4 จุด การแก้ไข 0 จุด

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ทีเอส เอ็ม ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

- 5.6 ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งสิ้น 44 จุด ใช้งานได้ 44 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.7 สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ มีจำนวนทั้งสิ้น 16 จุด ใช้งานได้ 16 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.8 ชุดดับเพลิงและหมวดดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 5 ชุด ใช้งานได้ 5 ชุด การแก้ไข 0 ชุด
- 5.9 ทางหนีไฟมีจำนวนทั้งสิ้น 17 จุด ใช้งานได้ 17 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.10 ฝักบัวและอ่างล้างตาฉุกเฉิน 2 จุด ใช้งานได้ 2 จุด การแก้ไข 0 จุด

ค้นฉบับ เก็บไว้ที่ จป. วิชาชีพ
กำหนดตรวจ ให้ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง

ลงชื่อ กมลชนก ผู้ตรวจ
วันที่ 17 / 1 / 66

ลงชื่อ ปลัด ผู้ตรวจสอบ (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 8 / 2 / 66



บริษัท ทีเอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบระดับเพลิง ประจำปีเดือน...พฤษภาคม..... 2566

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี ดูปรกติสามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ

ระดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ลงเคมีแห้ง	Co ₂		สภาพถัง	การติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาวะเคมี	ปัด	
ป้อม ปรก.	FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หลังโรงอาหาร	FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในโรงอาหาร	FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 005	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้องประชุมใหญ่โรงอาหาร	FEX 006	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศผู้บริหารเงิน	FEX 007	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ Production	FEX 008	/		2021	/	/	/	/	/	/	
เตาหมักห้องพวยพาด	FEX 009	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Zinc bath	FEX 010	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ทพออกฉุกเฉิน	FEX 011	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 012	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 013	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใน Work shop MTS	FEX 014	/		2021	/	/	/	/	/	/	
บันไดทางขึ้นออฟฟิศ MTS	FEX 015	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้องน้ำ MTS	FEX 016	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Control Room หน้า DRG1	FEX 017	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 DRG.	FEX 018	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Fire Pump	FEX 019	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวคหน้าประตู 10	FEX 020	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Pay Off DRG.5	FEX 021	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ DRG.	FEX 022	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวค	FEX 023	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าเครื่อง Standler	FEX 024	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่ข้างกั้นค้ำโดอิสติกส์	FEX 025	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศชั้น 2	FEX 026	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง VC					/	/	/	/	/	/	
ใกล้ห้องพวยพาด	FEX 027	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ โดอิสติกส์	FEX 028	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใกล้กับห้องน้ำ GI	FEX 029	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Take Up	FEX 030	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง Control Room (Furnace)	FEX 031	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	FEX 032	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Work shop MTS	FEX 033	/		2021	/	/	/	/	/	/	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

ลำดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	สง เคมี แห้ง	Co ₂		สภาพถัง	การ ติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพ ผสมเคมี	ป้าย	
หน้าห้อง Control Room (DRG.)	FEX 034	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 (DRG.)	FEX 035	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 9 (DRG.)	FEX 036	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ที่เก็บเศษเหล็ก ใกล้ประตู 10	FEX 037	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่ข่ายสินค้าโดจิสติกส์	FEX 038	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 039	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Fire Pump	FEX 040	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 041	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 1	FEX 042	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 2	FEX 043	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ลำดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	Co ₂	ถังดับ เพลิง		สภาพถัง	การ ติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพ ผสมเคมี	ป้าย	
ประตูทางเข้า Office	FEX Co,001	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้อง Server	FEX Co,002	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co,003	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co,004	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้าหน้า Cleaning Section	FEX Co,005	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้า Main Sub Station	FEX Co,006	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Drawing	FEX Co,007	/		2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co,008	/		2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co,009	/		2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co,010	/		2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co,011	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Fire Pump	FEX Co,012	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 1 Co ₂	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 2 Co ₂	/		2021	/	/	/	N	N	/	

1. เครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดลงในช่องหมายเหตุ

>= 10.69 = มี.ค.



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership


วิธีการตรวจสอบถังดับเพลิง

1.ประเภทผงเคมีแห้ง

- 1.1 ตรวจสอบสัญลักษณ์หรือฉลากบริเวณคันบีบ : ให้ดูสัญลักษณ์หรือฉลากของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากกรุ๊ปหรือขาด
- 1.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่มดกหรือชำรุด ปลายเป็นสายต้องไม่ขาด
- 1.3 ตรวจสอบเกจวัดความดัน : สังเกตเข็มต้องอยู่ในช่องสีเขียวเท่านั้น ถ้า Recharge / Over Charge ให้ส่งไปบรรจุใหม่
- 1.4 ตรวจสอบการแจ้งตัวพองสารเคมี : วางถังกับพื้นจากนั้นจับที่คอถังทำการยกขึ้นลงเรื่อยๆ สังเกตผงเคมีจะไหลมาจนถึงหัวถังด้วยเม็ดทราย ตรวจสอบทุก 6 เดือน

2.ประเภทคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2)

- 2.1 ตรวจสอบสัญลักษณ์หรือฉลากบริเวณคันบีบ : ให้ดูสัญลักษณ์หรือฉลากของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากกรุ๊ปหรือขาด
- 2.2 ตรวจสอบสภาพสาย ค้านจับและกระบอกฉีด : สภาพสายฉีด, ค้านจับและกระบอกฉีดต้องอยู่ในสภาพที่ไม่แตก, ชำรุดหรือเป็นรอยฉีกขาด
- 2.3 ตรวจสอบน้ำหนักของถัง : ถังขนาด 10 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 11.8 กิโลกรัมและถังขนาด 15 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 17.6 กิโลกรัม

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 17 / 1 / 66

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 8 / 1 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง (FHC) เดือน พฤษภาคม 256๖

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ					หมายเหตุ
		1 ถังดับเพลิง และสายฉีด	2 มาตรวัด ความดันน้ำ	3 สลักและ ซีตลิค	4 สภาพของ วาล์วน้ำ	5 สภาพของ สายฉีดน้ำ	
FHC 001	ใกล้ห้องพยาบาล	/	/	/	/	/	
FHC 002	ออฟฟิศชั้น 2 หน้าห้อง VC	/	/	/	/	/	
FHC 003	ใกล้กับห้องน้ำ GI	/	/	/	/	/	
FHC 004	หน้า Take Up	/	/	/	/	/	
FHC 005	หน้าห้อง Control Room (Furnace)	/	/	/	/	/	
FHC 006	ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	
FHC 007	หน้า Work shop MTS	/	/	/	/	/	
FHC 008	หน้าห้อง Control Room (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 009	หน้าประตู 6 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 010	หน้าประตู 9 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 011	ที่เก็บสมถเหล็ก ใกล้ประตู 10	/	/	/	/	/	
FHC 012	พื้นที่จ่ายสินค้า โลจิสติกส์	/	/	/	/	/	
FHC 013	ออฟฟิศ โลจิสติกส์	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : กรมแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไขไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 - ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักลิคอยู่ตามรูสามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องชัด ไร้ขีดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ตรวจสอบถังดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีแรงดันในถังอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตก ร้าว และเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อลัดและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 17 / 1 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 8 / 1 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบหัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง (FHH) และหัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) เดือน มิถุนายน 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ				หมายเหตุ
		สภาพของ สายฉีดน้ำ	สภาพของ หัวน้ำ	ขบวนการ ฉีดน้ำ	การไหล ของน้ำ	
FHH 001	Hydrogen Station	/	/	/	/	
FHH 002	ประตู 5 เครื่องคิด	/	/	/	/	
FHH 003	ประตู 9 เครื่องคิด	/	/	/	/	
FHH 004	ประตู 11 โลจิสติกส์	/	/	/	/	
FDC 001	ประตู 12 โลจิสติกส์	N	/	N	N	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 - แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไขไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบหัวจ่ายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก มีตะกั่วที่อุดประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้อนสัญญาณของผู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องคิดไว้ชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญญาณ
- ขบวนการฉีดน้ำต้องอยู่ในที่เก็บพร้อมใช้งาน
- สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตกหรือฉีกขาดและเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบตามการใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ
- หัวรับน้ำดับเพลิงต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวและมีฝาครอบปิด

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 18 / 1 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 9 / 2 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

: สายฉีดน้ำดับเพลิงทำการทดสอบทุก 3 เดือน



บริษัท ที เอส เ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์สัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เดือน พฤษภาคม 2566

อุปกรณ์ : FIRE BREAK GLASS & PULL STATION

☐ FIRE BREAK GLASS (ตรวจสอบรายการที่ 1, 2, 5) ☒ PULL STATION (ตรวจสอบรายการที่ 3, 4, 5)

ลำดับ	รายการอุปกรณ์ ชิ้นส่วนวิกฤติที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ																													
			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	
1	PLATE GLASS	- แผ่นกระจกจะต้องไม่มีรอย แตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อม คุณภาพ																														
2	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียสัญญาณดังที่สถานี ดับเพลิง																														
3	PLATE ALARM SIGNAL	- แผ่นพลาสติกจะต้องไม่แตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียสัญญาณดังที่สถานี ดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	สภาพทั่วไป สี, ตัวอักษร	- สีต้องไม่ซีดจาง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
COMMENT																																

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✖ = ไม่ปกติ สภาพ ไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง Comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 18 / 1 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 2 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าเดิน
เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของ ไฟฟ้าเดิน	การส่งสว่าง	
EL 001	ที่เขื่อนหมวกสุรินทรมหา	/	/	
EL 002	ประตู 12	/	/	
EL 003	โถกหินค้ำ 1	/	/	
EL 004	โถกหินค้ำ 2	/	/	
EL 005	ค้ำถั่ว 1	/	/	
EL 006	ค้ำถั่ว 2	/	/	
EL 007	เก็บดินค้ำ 1	/	/	
EL 008	เก็บดินค้ำ 2	/	/	
EL 009	Barbed wire 1	/	/	
EL 010	Barbed wire 2	/	/	
EL 011	ประตู 10	/	/	
EL 012	DRG 1	/	/	
EL 013	DRG 2	/	/	
EL 014	DRG 3	/	/	
EL 015	ประตู 9	/	/	
EL 016	ประตู 8	/	/	
EL 017	ประตู 7	/	/	
EL 018	ประตู 6	/	/	
EL 019	เครื่องคิด	/	/	
EL 020	ประตู 5	/	/	



บริษัท ทีเอสเอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฉุกเฉิน

EL 021	ซ่อมไฟฉุกเฉิน	/	/	
EL 022	บันไดห้องควบคุม	/	/	
EL 023	ห้องควบคุม 1	/	/	
EL 024	ห้องควบคุม 2	/	/	
EL 025	ประตู 3	/	/	
EL 026	ประตู 2	/	/	
EL 027	Take Up	/	/	
EL 038	ประตู 1	/	/	
EL 019	บันไดห้อง Server	/	/	
EL 030	ห้อง Server	/	/	
EL 031	ประตูหน้า Office	/	/	
EL 032	ทางเดินโรงอาหาร	/	/	
EL 033	ในโรงอาหาร	/	/	
EL 034	ทางขึ้นห้องโถง	/	/	
EL 035	บันไดโรงอาหาร ชั้น 2	/	/	
EL 036	บันไดห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 037	บันไดห้อง Server ชั้น 2	/	/	
EL 038	ห้องประชุมเล็ก ชั้น 2	/	/	
EL 039	ห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 040	Fire pump 1	/	/	
EL 041	Fire pump 2	/	/	
EL 042	Air lock	/	/	
EL 043	WWT 1	/	/	
EL 044	WWT 2	/	/	

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย (อป.วิชาชีพ)

วันที่ 31 / 1 / 66

วันที่ 9 / 2 / 66

บันทึกการตรวจเช็คฝักบัวล้างตัวฉุกเฉิน (Rain Shower) ประจำเดือน...มิถุนายน..... 2566

หมายเลข ฝักบัวล้างตัว	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ							หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	กัน โศก เกิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
RS1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	X	/	ไว้สังเกตขบวนการ
RS2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 18/1/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ(จป.วิชาชีพ)

วันที่ ๑/2/๖๖

บันทึกการตรวจเช็คอ่างล้างตาฉุกเฉิน (Eye Wash) ประจำเดือน...สิงหาคม..... 2566

หมายเลข อ่างล้างตา	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ									หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	ฝาปิด หัวฉีดน้ำ	สภาพของ อ่างน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คัน โขก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	คันฝัดโดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
EW1	บ่อ Cleaning	/	/	/	✓	/	/	/	X	/	วิธีดูแล บ่อ
EW2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 18/1/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (วิชาจิต)

วันที่ 8/2/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกทางหนีไฟ ประจำเดือน พฤษภาคม

จุดที่	สถานที่	สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	หมายเหตุ
1	ประตู 1	/	/	
2	ประตู 2	/	/	
3	ประตู 4	/	/	
4	ประตู 5	/	/	
5	ประตู 6	/	/	
6	ประตู 7	/	/	
7	ประตู 8	/	/	2 1/2 ก.ข.
8	ประตู 9	/	/	
9	ประตู 10	/	/	
10	ประตู 11	/	/	
11	ประตู 12	/	/	
12	ประตู หน้า office	/	/	
13	ที่แขวนหมวกผู้รับเหมา	/	/	
14	ประตูทางออกเครื่องปรีน Office	/	/	
15	หน้าห้องประชุม VC ชั้น 2	/	/	
16	ห้องประชุมตอนกลางประสงค์	/	/	
17	บันไดชั้น 2 โรงอาหาร	/	/	

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 18/1/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 18/1/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน สิงหาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 1)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่	✓		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียคลิ กับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ		X	- รั่วซึม น้ำรอบเทอร์โบ
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป	✓		
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่ตึง - ตัวลิ้นความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผนภูมิระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้ถูกต้อง - เครื่องและอุปกรณ์ต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		X	- จอเสีย

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 6 / 1 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 2 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน สิงหาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 2)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำ/น้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียคลัสกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		X	สายพานมีรอยร้าว
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวลอคความเร็วรอบหมุนลอคได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกลอคไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดท่อไอดีถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนกควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		X	-จอเสีย

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ * = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 17 / 1 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่ความบสยตมยฯ (จบ.วิชาชีพ)
วันที่ 8 / 2 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ๒๐/๑๐/๖๖ 2566 (สัปดาห์ที่ 3.....)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำ/น้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียตึงกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		X	- 5.0 พาวเวอร์ มีรอยร้าว
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		X	- จอเสีย

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 20 / 1 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 2 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน พฤษภาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 4)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียสติด้านอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 50% ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		X	- ว่างบ 4 หน้า 1009/ก
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวล้อควบคุมความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกต้องไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนกควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		X	- ว่างบ 5

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 27 / 1 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 2 / 66



บริษัท ทีเอส เอ็น ไวร์ จำกัด
แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์สืบเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

(1) รายการตรวจอุปกรณ์สืบเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

รายการ	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	รวม	
																																																ปกติ	ผิดปกติ
ถึง สืบเพลิง (คนไม่มี ห้อง)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	47			
ถึง สืบเพลิง (Co.)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14				
ผู้ดูแล สืบเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	13				
หัวจ่ายน้ำ ดับเพลิง และ สายน้ำ ดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4				
การไหล ของ น้ำ ดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4				
ไฟฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	44				
สัญญาณ แจ้งเหตุ เพลิงไหม้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	16				
ทางหนีไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	17				
ปิดป่าและ อ่างล้างตา ฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2					

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

(2) รายการตรวจหัวรับน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
หัวรับน้ำดับเพลิง	หน้าประตู ๑	✓		

(3) รายการตรวจสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
Fire Pump system	Water plant	✓		
Sprinkler system	Water plant	✓		

(4) รายละเอียดถึงผิดปกติที่ตรวจพบ

ประเภท/ชนิดของอุปกรณ์	จุดที่	รายละเอียด	การแก้ไข	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
Fire pump	1	น้ำจืดควบคุมใช้	ปรับปรุงใน	FY26 (สิ้นงวด)	
Fire pump	1	สายหน มีรอยแตก	เปลี่ยนสายใน		
จุดรับน้ำ	หน้า	มีรั่วซึม	แจ้งวิศวกร	31/3/66	

(5) สรุปสถานะปัจจุบันของอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ต่างๆ

- 5.1 ถึงดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (นอกตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ถึง ใช้งานได้ 34 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.2 ถึงดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ถึง ใช้งานได้ 14 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.3 ถึงดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (ในตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ถึง ใช้งานได้ 13 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.4 ตู้สูบน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ตู้ ใช้งานได้ 13 ตู้ การแก้ไข 0 ตู้ 0 เส้น
- 5.5 หัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 4 จุด ใช้งานได้ 4 จุด การแก้ไข 0 จุด

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ลัดเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

- 5.6 ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งสิ้น 44 จุด ใช้งานได้ 44 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.7 สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ มีจำนวนทั้งสิ้น 16 จุด ใช้งานได้ 16 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.8 ชุดดับเพลิงและหมวดดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 5 ชุด ใช้งานได้ 5 ชุด การแก้ไข 0 ชุด
- 5.9 ทางหนีไฟมีจำนวนทั้งสิ้น 17 จุด ใช้งานได้ 17 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.10 ฝักบัวและอ่างล้างตาฉุกเฉิน 2 จุด ใช้งานได้ 2 จุด การแก้ไข 0 จุด

ค้นฉบับ เก็บไว้ที่ จป. วิชาชีพ
กำหนดตรวจ ให้ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจ

วันที่ 27 / 2 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบระดับเพลิง ประจำปีเดือน.....ตุลาคม 2566

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้ตามบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ

ระดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ผงเคมีแห้ง	Co ₂		สภาพถัง	ภาวติดต่อ	ถังดับ	ถังดับ	ถังดับ	ถังดับ	
ปั๊ม รปภ.	FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หลังโรงอาหาร	FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในโรงอาหาร	FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 005	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้องประชุมใหญ่โรงอาหาร	FEX 006	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศบัญชีและการเงิน	FEX 007	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ Production	FEX 008	/		2021	/	/	/	/	/	/	
เสาน้ำห้องพยาบาล	FEX 009	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Zinc bath	FEX 010	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ทางออกฉุกเฉิน	FEX 011	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 012	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 013	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใน Work shop MTS	FEX 014	/		2021	/	/	/	/	/	/	
บันไดทางขึ้นออฟฟิศ MTS	FEX 015	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้องน้ำ MTS	FEX 016	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Control Room หน้า DRG1	FEX 017	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 DRG.	FEX 018	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Fire Pump	FEX 019	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวหน้าประตู 10	FEX 020	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Pay Off DRG.5	FEX 021	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ DRG.	FEX 022	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถว	FEX 023	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าเครื่อง Stander	FEX 024	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จำหน่ายสินค้าโลจิสติกส์	FEX 025	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศชั้น 2	FEX 026	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง VC					/	/	/	/	/	/	
ใกล้ห้องพยาบาล	FEX 027	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ โลจิสติกส์	FFEX 028	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใกล้กับห้องน้ำ GI	FEX 029	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Take Up	FEX 030	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง Control Room (Furnace)	FEX 031	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ข้างจุดล้างภาชนะ	FEX 032	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Work shop MTS	FEX 033	/		2021	/	/	/	/	/	/	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

ถังดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจสอบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ผงเคมีแห้ง	Co ₂		สภาพถัง	การติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพผงเคมี	ป้าย	
หน้าห้อง Control Room (DRG.)	FEX 034	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 (DRG.)	FEX 035	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 9 (DRG.)	FEX 036	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ที่เก็บรถเข็นสก๊อต โคล์ประตู 10	FEX 037	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จอดรถลิฟต์	FEX 038	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 039	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Fire Pump	FEX 040	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 041	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 1	FEX 042	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 2	FEX 043	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ถังดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจสอบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	Co ₂	มีพิกัด		สภาพถัง	การติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพผงเคมี	ป้าย	
ประตูทางเข้า Office	FEX Co ₂ 001	/	11.30	2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้อง Server	FEX Co ₂ 002	/	13.30	2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co ₂ 003	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co ₂ 004	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้าหน้า Cleaning Section	FEX Co ₂ 005	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้า Main Sub Station	FEX Co ₂ 006	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Drawing	FEX Co ₂ 007	/		2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co ₂ 008	/		2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co ₂ 009	/		2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co ₂ 010	/		2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co ₂ 011	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Fire Pump	FEX Co ₂ 012	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 1 Co ₂	/	12.30	2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 2 Co ₂	/	12.00	2021	/	/	/	N	N	/	

1. เครื่องมือ (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจสอบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดลงในช่องหมายเหตุ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

วิธีการตรวจสอบถังดับเพลิง

1.ประเภทผงเคมีแห้ง

- 1.1 ตรวจสอบสัณฐานพร้อมซีลล๊อคบริเวณคันปั๊ม : ให้ผู้สัณฐานพร้อมซีลล๊อคของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากรูล๊อคหรือขาด
- 1.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่แตกหรือชำรุด สายสายต้องไม่ฉุดด้าน
- 1.3 ตรวจสอบเกจวัดความดัน : สังเกตเข็มต้องชี้อยู่ในช่องสีเขียวเท่านั้น ถ้า Recharge / Over Charge ให้ส่งไปบรรจุใหม่
- 1.4 ตรวจสอบการแข็งตัวของสารเคมี : วางถังกับพื้นจากนั้นจับที่คอถังทำการยกขึ้นลงอย่างช้าๆ สังเกตผงเคมีจะไหลมายังหัวถังคล้ายเม็ดทราย ตรวจสอบทุก 6 เดือน

2.ประเภทคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2)

- 2.1 ตรวจสอบสัณฐานพร้อมซีลล๊อคบริเวณคันปั๊ม : ให้ผู้สัณฐานพร้อมซีลล๊อคของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากรูล๊อคหรือขาด
- 2.2 ตรวจสอบสภาพสาย : คันจับและกระบอกฉีด : สภาพสายฉีด, คันจับและกระบอกฉีดต้องอยู่ในสภาพที่ไม่แตก, ชำรุดหรือเป็นรอยฉีกขาด
- 2.3 ตรวจสอบน้ำหนักของถัง : ถังขนาด 10 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 11.8 กิโลกรัมและถังขนาด 15 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 17.6 กิโลกรัม

ลงชื่อ ผู้ตรวจรับ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 27 / 2 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง (FHC) เดือน กุมภาพันธ์ 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ					หมายเหตุ
		1 ถังดับเพลิง และสายฉีด	2 มาตรวัด ความดันน้ำ	3 สลักและ ข้อต่อ	4 สภาพของ วาล์วน้ำ	5 สภาพของ สายฉีดน้ำ	
FHC 001	ใกล้ห้องพยาบาล	/	/	/	/	/	
FHC 002	ออฟฟิศชั้น 2 หน้าห้อง VC	/	/	/	/	/	
FHC 003	ใกล้กับห้องน้ำ GI	/	/	/	/	/	
FHC 004	หน้า Take Up	/	/	/	/	/	
FHC 005	หน้าห้อง Control Room (Furnace)	/	/	/	/	/	
FHC 006	ข้างจุดถังตาถูกเงิน	/	/	/	/	/	
FHC 007	หน้า Work shop MTS	/	/	/	/	/	
FHC 008	หน้าห้อง Control Room (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 009	หน้าประตู 6 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 010	หน้าประตู 9 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 011	ที่เก็บสเกลเหล็ก ใกล้ประตู 10	/	/	/	/	/	
FHC 012	พื้นที่จ่ายสินค้าโกดังติดถัง	/	/	/	/	/	
FHC 013	ออฟฟิศ โกดังติดถัง	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : ภาระกิจ 1 = ตรวจสอบความพร้อมและประเภของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไข
ไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 - ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- 1.ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่มีดัดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักข้อต่อสามารถใช้งานได้ปกติ
- 2.ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องคิดไว้ชัดเจน
- 3.ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- 4.ตรวจสอบถังดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีแรงดันในถังอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- 5.สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตก ร้าว และเก็บอยู่ไม่ร่นอย่างเห็นเป็นระเบียบสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- 6.ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อยไม่มีดัดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ

ลงชื่อ ผู้ตรวจ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 27 / 2 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 8 / 3 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบหัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง (FHH) และหัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) เดือน กุมภาพันธ์ 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ				หมายเหตุ
		สภาพของ สายฉีดน้ำ	สภาพของ วาล์วน้ำ	ขบวนการ เงิน	การไหล ของน้ำ	
FHH 001	Hydrogen Station	/	/	/	/	
FHH 002	ประตู 5 เครื่องคิด	/	/	/	/	
FHH 003	ประตู 9 เครื่องคิด	/	/	/	/	
FHH 004	ประตู 11 โลจิสติกส์	/	/	/	/	
FDC 001	ประตู 12 โลจิสติกส์	N	/	N	N	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไข
ไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่มีผิวน้ำ หรือผิวน้ำไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสวิตช์เปิดประตูตามหลอดใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ขบวนการเงินต้องอยู่ในที่เก็บพร้อมใช้งาน
- สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตกหรือฉีกขาดและเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ
- หัวรับน้ำดับเพลิงต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวและมีฝาครอบปิด

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 28 / 2 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 9 / 3 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

: สายฉีดน้ำดับเพลิงทำการทดสอบทุก 3 เดือน



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์สัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เดือน กุมภาพันธ์ 2566

อุปกรณ์ : FIRE BREAK GLASS & PULL STATION

☐ FIRE BREAK GLASS (ตรวจสอบรายการที่ 1, 2, 5) ☒ PULL STATION (ตรวจสอบรายการที่ 3, 4, 5)

ลำดับ	รายการอุปกรณ์ ชิ้นส่วนวิกฤติที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ																													
			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	
1	PLATE GLASS	- แผ่นกระจกจะต้องไม่มีรอยแตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ																														
2	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียูนิทแจ้งเตือนที่สถานีดับเพลิง																														
3	PLATE ALARM SIGNAL	- แผ่นพลาสติกจะต้องไม่แตกร้าวหรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/													
4	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียูนิทแจ้งเตือนที่สถานีดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/													
5	สภาพทั่วไป สี, ตัวอักษร	- สีต้องไม่ซีดจาง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/													
COMMENT																																

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพ ไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง Comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 28 / 2 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าฉุกเฉิน

เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของ ไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	
EL 001	ที่เขวามหาวกูรีรับหมา	/	/	
EL 002	ประตู 12	/	/	
EL 003	โพลิตินก้า 1	/	/	
EL 004	โพลิตินก้า 2	/	/	
EL 005	ลิฟต์ลิฟว 1	/	/	
EL 006	ลิฟต์ลิฟว 2	/	/	
EL 007	เก็บสินค้า 1	/	/	
EL 008	เก็บสินค้า 2	/	/	
EL 009	Barbed wire 1	/	/	
EL 010	Barbed wire 2	/	/	
EL 011	ประตู 10	/	/	
EL 012	DRG 1	/	/	
EL 013	DRG 2	/	/	
EL 014	DRG 3	/	/	
EL 015	ประตู 9	/	/	
EL 016	ประตู 8	/	/	
EL 017	ประตู 7	/	/	
EL 018	ประตู 6	/	/	
EL 019	เครื่องคิด	/	/	
EL 020	ประตู 5	/	/	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฉุกเฉิน

EL 021	ข้อมนำง	/	/	
EL 022	บันไดห้องควบคุม	/	/	
EL 023	ห้องควบคุม 1	/	/	
EL 024	ห้องควบคุม 2	/	/	
EL 025	ประตู 3	/	/	
EL 026	ประตู 2	/	/	
EL 027	Take Up	/	/	
EL 038	ประตู 1	/	/	
EL 029	หน้าห้อง Server	/	/	
EL 030	ห้อง Server	/	/	
EL 031	ประตูหน้า Office	/	/	
EL 032	พรมดินโรงแหหาร	/	/	
EL 033	ในโรงแหหาร	/	/	
EL 034	ทางขึ้นห้องโง	/	/	
EL 035	บันไดโรงแหหาร ชั้น2	/	/	
EL 036	บันไดห้องโง ชั้น2	/	/	
EL 037	บันไดห้อง Server ชั้น2	/	/	
EL 038	ห้องประชุมเล็ก ชั้น2	/	/	
EL 039	ห้องโง ชั้น2	/	/	
EL 040	Fire pump 1	/	/	
EL 041	Fire pump 2	/	/	
EL 042	Air com	/	/	
EL 043	WWT 1	/	/	
EL 044	WWT 2	/	/	

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ(อป.วิชาชีพ)

วันที่ 26 / 2 / 66

วันที่ 8 / 3 / 66

บันทึกการตรวจเช็คฝักบัวล้างตัวฉุกเฉิน (Rain Shower) ประจำเดือน...กุมภาพันธ์.....2566

หมายเลข ฝักบัวล้างตัว	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ							หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
RS1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	X	/	จัดักดขวาง
RS2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 28/2/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ(อ.วิชาติ)

วันที่ 28/2/66

บันทึกการตรวจเช็คอ่างล้างตาฉุกเฉิน (Eye Wash) ประจำเดือน...ก.ย. ๖๖..... 2565

หมายเลข อ่างล้างตา	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ									หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	ฝาปิด หัวฉีดน้ำ	สภาพของ อ่างน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	ถังโซด เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
EW1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	/	/	X	/	
EW2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่

28/8/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (วิษุฒา)

วันที่

28/8/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกทางหนีไฟ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566

จุดที่	สถานที่	สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	หมายเหตุ
1	ประตู 1	/	/	
2	ประตู 2	/	/	
3	ประตู 4	/	/	
4	ประตู 5	/	/	
5	ประตู 6	/	/	
6	ประตู 7	/	/	ประตูปิด
7	ประตู 8	/	/	ประตูเปิด
8	ประตู 9	/	/	
9	ประตู 10	/	/	
10	ประตู 11	/	/	
11	ประตู 12	/	/	
12	ประตู หน้า office	/	/	
13	ที่เขวหนหมวกผู้รับเหมา	/	/	
14	ประตูทางออกเครื่องปรีน Office	/	/	
15	หน้าห้องประชุม VC ชั้น 2	/	/	
16	ห้องประชุมเนกประสงค์	/	/	
17	บันไดชั้น 2 โรงอาหาร	/	/	

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 28/2/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย(อป.วิชาชีพ)

วันที่ 28/2/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566 (สัปดาห์ที่ 1)


ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันขาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันขาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสี กับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว X - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวลิ้นความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกต้องไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดท่อไอดีถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผงควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้ถูกต้อง X - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	แก้ไขตาม แผนซ่อมบำรุง พ. 24

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ * = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 3 / 2 / 66

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ก.ค. ๒๕๖๕ 2566 (สัปดาห์ที่ 2)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียคลิกับอุปกรณ์อื่นๆ - ไม่ฉีกขาดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีเกลมีรัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระบอกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว X - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้บนหนา - ความเร็วรอบถูกล้อไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง X - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	หักใจตาม แผนของช่าง F424

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 10 / 2 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566 (ลำดับที่ 3)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน - เรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต้องเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว X - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวลิศความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนผังควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้ถูกต้อง X - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	แก้ไขตามแผนผังประกอบหน้า 24

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 17 / 2 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566 (ฉบับที่ 4)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต้องเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ยึดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกยึดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนคล่องได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	แก้ไขตาม แผนของช่าง FY 24.

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ

✗ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงนาม [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 24 / 2 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 3 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

ประจำเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566

(1) รายการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

รายการ	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	รวม	
																																															ปกติ	ผิดปกติ	
ถังดับเพลิง (ผงเคมีแห้ง)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	47			
ถังดับเพลิง (CO ₂)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	14				
ตู้สายน้ำดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	13				
หัวจ่ายน้ำดับเพลิง และสายน้ำดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4				
การไหลของน้ำดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	4				
ไฟฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	44			
สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	16				
ทางหนีไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	17				
มีป้ายบอกทางถึงจุดฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	2					

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

(2) รายการตรวจหัวรับน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
หัวรับน้ำดับเพลิง	หน้าประตู 1	✓		

(3) รายการตรวจสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
Fire Pump system	Water plant	✓		
Sprinkler system	Water plant	✓		

(4) รายละเอียดถึงผิดปกติที่ตรวจพบ

ประเภท/ชนิดของอุปกรณ์	จุดที่	รายละเอียด	การแก้ไข	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
ชุดดับเพลิง/หัว		มีถังดับเพลิงหัว	ถังดับเพลิง 100	30/4/66	MTS
Fire pump		ถังดับเพลิงหัว	ถังดับเพลิง 100 (ถังดับเพลิง Fy2d)	S.K. FY2d	
Fire pump		ถังดับเพลิงหัว	ถังดับเพลิงหัว		
Fire pump		ถังดับเพลิงหัว	ถังดับเพลิงหัว (ถังดับเพลิง)	31/3/66	
ไฟฉุกเฉิน	โรงจอดรถ	ถังดับเพลิงหัว	ถังดับเพลิงหัว	30/4/66	

(5) สรุปสถานะปัจจุบันของอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ต่างๆ

- 5.1 ถังดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (นอกตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ถัง ใช้งานได้ 34 ถัง การแก้ไข 0 ถัง
- 5.2 ถังดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ถัง ใช้งานได้ 14 ถัง การแก้ไข 0 ถัง
- 5.3 ถังดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (ในตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ถัง ใช้งานได้ 13 ถัง การแก้ไข 0 ถัง
- 5.4 ตู้สายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ตู้ ใช้งานได้ 13 ตู้ การแก้ไข 0 ตู้ 0 เส้น
- 5.5 หัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 4 จุด ใช้งานได้ 4 จุด การแก้ไข 0 จุด

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

- 5.6 ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งสิ้น 44 จุด ใช้งานได้ 44 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.7 สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ มีจำนวนทั้งสิ้น 16 จุด ใช้งานได้ 16 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.8 ชุดดับเพลิงและหมวกค้ำเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 5 ชุด ใช้งานได้ 5 ชุด การแก้ไข 0 ชุด
- 5.9 ทางหนีไฟมีจำนวนทั้งสิ้น 17 จุด ใช้งานได้ 17 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.10 ฝักบัวและก้านล้างตาฉุกเฉิน 2 จุด ใช้งานได้ 2 จุด การแก้ไข 0 จุด

ค้นฉบับ เก็บไว้ที่ จป. วิชาชีพ
กำหนดตรวจ ให้ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจ
วันที่ 30 / 3 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 7 / 4 / 66



บริษัท ทีเอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบดังคับเพลิง ประจำปีเดือน มิถุนายน 2566

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ

ดังคับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ผกบับ แห้ง	Co ₂		สภาพถัง	การ ติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพ หมกบับ	ป้าย	
ปั๊ม รปภ.	FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หลังโรงอาหาร	FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในโรงอาหาร	FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 005	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้องประชุมใหญ่โรงอาหาร	FEX 006	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศบัญชีและการเงิน	FEX 007	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ Production	FEX 008	/		2021	/	/	/	/	/	/	
สถานีห้องพยาบาล	FEX 009	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Zinc bath	FEX 010	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ทางออกฉุกเฉิน	FEX 011	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 012	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 013	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใน Work shop MTS	FEX 014	/		2021	/	/	/	/	/	/	
บันไดทางขึ้นออฟฟิศ MTS	FEX 015	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้องน้ำ MTS	FEX 016	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Control Room หน้า DRG1	FEX 017	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 DRG.	FEX 018	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Fire Pump	FEX 019	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวคหน้าประตู 10	FEX 020	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Pay Off DRG.5	FEX 021	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ DRG.	FEX 022	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวค	FEX 023	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าเครื่อง Stander	FEX 024	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จ่ายสินค้าโลจิสติกส์	FEX 025	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศชั้น 2	FEX 026	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง VC											
ใกล้ห้องพยาบาล	FEX 027	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศโลจิสติกส์	FEX 028	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใกล้กับห้องน้ำ GI	FEX 029	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Take Up	FEX 030	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง Control Room (Furnace)	FEX 031	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	FEX 032	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Work shop MTS	FEX 033	/		2021	/	/	/	/	/	/	



บริษัท ทีเอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

อังกฤษ		ประเภท		ปีที่ ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ผ ง ก ม ี แ ก ง	Co ₂		สภาพ ถัง	การ ติดตั้ง	สาย เดิน	แรงดัน	สภาพ ผนัง	ป้าย	
หน้าห้อง (Control Room (DRG.))	FEX 034	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 (DRG.)	FEX 035	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 9 (DRG.)	FEX 036	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ที่เก็บสเกทเหล็ก ใกล้ประตู 10	FEX 037	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จ่ายสินค้าโตชิคา	FEX 038	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 039	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Fire Pump	FEX 040	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 041	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 1	FEX 042	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 2	FEX 043	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
อังกฤษ		ประเภท		ปีที่ ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	Co ₂	ถัง ถัง		สภาพ ถัง	การ ติดตั้ง	สาย เดิน	แรงดัน	สภาพ ผนัง	ป้าย	
ประตูทางเข้า Office	FEX Co,001	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้อง Server	FEX Co,002	/	13.10	2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุม ไฟฟ้า Take up GI	FEX Co,003	/	11.70	2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุม ไฟฟ้า Take up GI	FEX Co,004	/	12.65	2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้าหน้า Cleaning Section	FEX Co,005	/	11.90	2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้า Main Sub Station	FEX Co,006	/	12.10	2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Drawing	FEX Co,007	/	12.30	2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co,008	/	12.10	2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co,009	/	13.35	2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co,010	/	12.70	2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co,011	/	12.30	2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Fire Pump	FEX Co,012	/	12.15	2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 1 Co ₂	/	12.75	2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 2 Co ₂	/	12.25	2021	/	/	/	N	N	/	

- เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
- กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

วิธีการตรวจสอบถังดับเพลิง

1.ประเภทผงเคมีแห้ง

- 1.1 ตรวจสอบสลักพร้อมซีลสีครบถ้วนไหม : ให้ดูสลักพร้อมซีลสีของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากกุญแจหรือขาด
- 1.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่แตกหรือชำรุด ปลาสายต้องไม่ยุบคืบ
- 1.3 ตรวจสอบเกจวัดความดัน : ถังเกจเข็มต้องอยู่ในช่องสีเขียวเท่านั้น ถ้า Recharge / Over Charge ให้ส่งไปบรรจุใหม่
- 1.4 ตรวจสอบการแจ้งตัวของสารเคมี : วางถังกับพื้นจากนั้นจับที่คอถังทำการยกขึ้นแล้วสังเกตอย่างช้าๆ สังเกตผงเคมีจะไหลมาอย่างหัวถังคล้ายเม็ดทราย ตรวจสอบทุก 6 เดือน

2.ประเภทคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2)

- 2.1 ตรวจสอบสลักพร้อมซีลสีครบถ้วนไหม : ให้ดูสลักพร้อมซีลสีของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากกุญแจหรือขาด
- 2.2 ตรวจสอบสภาพสาย ค้านจับและกระบอกฉีด : สภาพสายฉีด, ค้านจับและกระบอกฉีดต้องอยู่ในสภาพที่ไม่แตก, ชำรุดหรือเป็นรอยฉีกขาด
- 2.3 ตรวจสอบน้ำหนักของถัง : ถังขนาด 10 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 11.8 กิโลกรัมและถังขนาด 15 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 17.6 กิโลกรัม

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 29 / 3 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 9 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบตู้สายนำดับเพลิง (FHC) เดือน มีนาคม 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ					หมายเหตุ
		1 ถังดับเพลิง และสายฉีด	2 มาตรวัด ความดันถัง	3 สลักและ ซีลล็อก	4 ถกวนของ วาล์วน้ำ	5 สภาพของ สายฉีดน้ำ	
FHC 001	ใกล้ห้องพยาบาล	/	/	/	/	/	
FHC 002	ออฟฟิศชั้น 2 หน้าห้อง VC	/	/	/	/	/	
FHC 003	ใกล้กับห้องน้ำ GI	/	/	/	/	/	
FHC 004	หน้า Take Up	/	/	/	/	/	
FHC 005	หน้าห้อง Control Room (Furnace)	/	/	/	/	/	
FHC 006	ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	
FHC 007	หน้า Work shop MTS	/	/	/	/	/	
FHC 008	หน้าห้อง Control Room (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 009	หน้าประตู 6 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 010	หน้าประตู 9 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 011	ที่เก็บเศษเหล็ก ใกล้ประตู 10	/	/	/	/	/	
FHC 012	พื้นที่จ่ายสินค้า โลจิสติกส์	/	/	/	/	/	
FHC 013	ออฟฟิศ โลจิสติกส์	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไขไม่ได้ให้ประสานงานดับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 - ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายนำดับเพลิง

- ดูสภาพโดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักล็อกประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายนำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องติดไว้ชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ตรวจสอบถังดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีแรงดันไม่ต่ำเกินไปจนเกิดข้อบกพร่อง
- สายนำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตกฉีกและเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบตามจุดใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 30 / 3 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 3 / 4 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบหัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง (FHH) และหัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) เดือน ธันวาคม 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ				หมายเหตุ
		สภาพของ สายฉีดน้ำ	สภาพของ หัวฉีดน้ำ	ขวานจุดเงิน	การไหล ของน้ำ	
FHH 001	Hydrogen Station	/	/	/	/	
FHH 002	ประตู 5 เครื่องดึง	/	/	/	/	
FHH 003	ประตู 9 เครื่องดึง	/	/	/	/	
FHH 004	ประตู 11 โถงติดกอล์ฟ	/	/	/	/	
FDC 001	ประตู 12 โถงติดกอล์ฟ	N	N	N	/	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 - ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไขไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบสายน้ำดับเพลิง

- 1.ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระดกประตูไม่แตก และสลักถือประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- 2.ตรวจสอบกิโลสเกลกัมมันต์ของหัวฉีดน้ำดับเพลิงและหมวยแตกต่างกัน ต้องติดไว้ชัดเจน
- 3.ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- 4.ขวานจุดเงินต้องอยู่ใกล้กับพร้อมใช้งาน
- 5.สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตก ร้าว หรือฉีกขาดและเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบสามารถใช้งาน ได้ทันทีที่ต้องการ
- 6.ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ
7. หัวรับน้ำดับเพลิงต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวและมีฝาครอบปิด

ลงชื่อ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 30 / 3 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (อ.ป.วิชาชีพ)
วันที่ 7 / 4 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

: สายฉีดน้ำดับเพลิงทำการทดสอบทุก 3 เดือน



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์สัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เดือน มิถุนายน 2566

อุปกรณ์ : FIRE BREAK GLASS & PULL STATION

☐ FIRE BREAK GLASS (ตรวจสอบรายการที่ 1, 2, 5) ☐ PULL STATION (ตรวจสอบรายการที่ 3, 4, 5)

ลำดับ	รายการอุปกรณ์ ชิ้นส่วนวิกฤติที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ																													
			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	
1	PLATE GLASS	- แผ่นกระจกจะต้องไม่มีรอยแตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ																														
2	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียสัญญาณดังที่สถานีดับเพลิง																														
3	PLATE ALARM SIGNAL	- แผ่นพลาสติกจะต้องไม่แตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/													
4	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียสัญญาณดังที่สถานีดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/													
5	สภาพทั่วไป สี, ตัวอักษร	- สีต้องไม่ซีดจาง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/													
COMMENT																																

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✗ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง Comment

ลงชื่อ

[Redacted Signature]

ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 30 / 3 / 66

ลงชื่อ

[Redacted Signature]

ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (อป.วิชาชีพ)

วันที่ 9 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฉุกเฉิน
เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2566

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	
EL 001	ที่เขื่อนหมวกผู้รับเหมา	/	/	
EL 002	ประตู 12	/	/	
EL 003	โหลตลับค้ำ 1	/	/	
EL 004	โหลตลับค้ำ 2	/	/	
EL 005	คัทเตอร์ 1	/	/	
EL 006	คัทเตอร์ 2	/	/	
EL 007	เก็บดินค้ำ 1	/	/	
EL 008	เก็บดินค้ำ 2	/	/	
EL 009	Barbed wire 1	/	/	
EL 010	Barbed wire 2	/	/	
EL 011	ประตู 10	/	/	
EL 012	DRG 1	/	/	
EL 013	DRG 2	/	/	
EL 014	DRG 3	/	/	
EL 015	ประตู 9	/	/	
EL 016	ประตู 8	/	/	
EL 017	ประตู 7	/	/	
EL 018	ประตู 6	/	/	
EL 019	เครื่องมือ	/	/	
EL 020	ประตู 5	/	/	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าฉุกเฉิน

EL 021	ซ่อมบำรุง	/	/	
EL 022	บันไดหนีไฟคาบคุม	/	/	
EL 023	ห้องควบคุม 1	/	/	
EL 024	ห้องควบคุม 2	/	/	
EL 025	ประตู 1	/	/	
EL 026	ประตู 2	/	/	
EL 027	Take Up	/	/	
EL 038	ประตู 1	/	/	
EL 029	หน้าห้อง Server	/	/	
EL 030	ห้อง Server	/	/	
EL 031	ประตูหน้า Office	/	/	
EL 032	ทางเดินโรงอาหาร	/	/	
EL 033	ในโรงอาหาร			11 ยานพาหนะ / ลิฟต์ 2
EL 034	ทางขึ้นห้องโถง	/	/	
EL 035	บันไดโรงอาหาร ชั้น 2	/	/	
EL 036	บันไดห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 037	บันไดห้อง Server ชั้น 2	/	/	
EL 038	ห้องประชุมเล็ก ชั้น 2	/	/	
EL 039	ห้องโถง ชั้น 1	/	/	
EL 040	Fire pump 1	/	/	
EL 041	Fire pump 2	/	/	
EL 042	Air con	/	/	
EL 043	WWT 1	/	/	
EL 044	WWT 2	/	/	

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 31 / 3 / 66

วันที่ 7 / 9 / 66

บันทึกการตรวจเช็คฝักบัวล้างตัวฉุกเฉิน (Rain Shower) ประจำเดือน มิถุนายน 2566

หมายเลข ฝักบัวล้างตัว	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ							หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดนรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
RS1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	X	/	มีวัสดุติดขวาง
RS2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่

30/3/66

ลงชื่อผู้ตรวจ

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (อ. วิเศษ)

วันที่

7/4/66

บันทึกการตรวจเช็คอย่างล้างตาฉุกเฉิน (Eye Wash) ประจำเดือน...มีนาคม..... 2565

หมายเลข อ่างล้างตา	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ									หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	ฝาปิด หัวฉีดน้ำ	สภาพของ อ่างน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	คันที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
EW1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	/	/	X	/	ผิดปกติ
EW2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 30/3/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 31/3/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกทางหนีไฟ ประจำเดือน มีนาคม 2566

จุดที่	สถานที่	สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	หมายเหตุ
1	ประตู 1	/	/	
2	ประตู 2	/	/	
3	ประตู 4	/	/	
4	ประตู 5	/	/	
5	ประตู 6	/	/	
6	ประตู 7	/	/	✓/ค.ม. ยี่
7	ประตู 8	/	/	✓/ค.ม. ยี่
8	ประตู 9	/	/	
9	ประตู 10	/	/	
10	ประตู 11	/	/	
11	ประตู 12	/	/	
12	ประตู หน้า office	/	/	
13	ที่แขวนหมวกผู้รับเหมา	/	/	
14	ประตูทางออกเครื่องปั้น Office	/	/	
15	หน้าห้องประชุม VC ชั้น 2	/	/	
16	ห้องประชุมเนกประสงค์	/	/	
17	บันไดชั้น 2 โรงอาหาร	/	/	

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 31/3/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 31/3/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ...มิถุนายน... 2566 (สัปดาห์ที่ ...1...)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่		✓	เติมแล้ว
	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสี กับอุปกรณ์อื่นๆ - แคบลมปัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีคนมปี รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระบอกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		✓	มีร่องรอย
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่ลจจงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้ดีแน่นหนา - ความเร็วรอบถูกต้องไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง - วัสดุและอุปกรณ์ต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		✓	จอเรือ

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 3 / 3 / 66

วันที่ 7 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ...มิ.ย. ๖๖... 2568 (สัปดาห์ที่ ...2...)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกหัก - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		ดูขบวนการใน 10 ข้างบน
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกหัก - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล็อกความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกหัก - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนผังควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอรับ

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✗ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 10 / 3 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 7 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ธันวาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 3)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสี กับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ ยึดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆที่ต่อเข้าและถูกยึดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	สายพาน มีรอยร้าว
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวลิศความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆสามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอสี

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลง [redacted] [redacted] เซล

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 17 / 3 / 66

วันที่ 7 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน มีนาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 4)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่	/		
	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียสัด กับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ ยึดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกยึดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ดึงหรือหย่อนเกินไป		/	สายพาน มีรอกทด
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับ, ระยะไม่ติดงอ - ตัวลิศความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน่วยงานสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน่วยงานแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอร์จ

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ

* = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 26 / 3 / 66

ลงชื่อ [Redacted] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 7 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน มิถุนายน 2566 (สัปดาห์ที่ 5)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		สภาพดี 50%ก
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอเริ่ม

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ พ.พ.

ผู้ตรวจเช็ค

ลงชื่อ

ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (ป.วิชาชีพ)

วันที่ 31 / 3 / 66

วันที่ 1 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

(1) รายการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

รายการ	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	รวม	
																																															ปกติ	ผิดปกติ	
ถังดับเพลิง (เคมีแห้ง)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	47			
ถังดับเพลิง (CO ₂)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																															14				
ตู้สายน้ำดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																																13			
หัวจ่ายน้ำดับเพลิง และสายน้ำดับเพลิง	/	/	/	/																																											4		
การไหลของน้ำดับเพลิง	/	/	/	/																																											4		
ไฟฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	44			
สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																														16			
ทางหนีไฟ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/																													17			
ลิฟต์และค้ำถั่งดาฉุกเฉิน	/	/																																													2		

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

(2) รายการตรวจหัวรับน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
หัวรับน้ำดับเพลิง	หน้าประตู 1	✓		

(3) รายการตรวจสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
Fire Pump system	Water plant	✓		
Sprinkler system	Water plant	✓		

(4) รายละเอียดสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบ

ประเภท/ชนิดของอุปกรณ์	จุดที่	รายละเอียด	การแก้ไข	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
ชุดรับน้ำ/หัว	1	ตรวจสอบความพร้อม	ตรวจสอบ	31/5/66	MTS
Fire Pump	1	ปริมาณน้ำสำรอง	เปลี่ยนถังน้ำใน (ถังใบสำรอง)		SEU
Fire Pump	1	จว้าง	เปลี่ยน 30/42' (ถังใบสำรอง S.O. FY24)		SEU

(5) สรุปสถานะปัจจุบันของอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ต่างๆ

- 5.1 ถังดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (นอกตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ถัง ใช้งานได้ 34 ถัง การแก้ไข 0 ถัง
- 5.2 ถังดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ถัง ใช้งานได้ 14 ถัง การแก้ไข 0 ถัง
- 5.3 ถังดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (ในตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ถัง ใช้งานได้ 13 ถัง การแก้ไข 0 ถัง
- 5.4 ตู้สายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ตู้ ใช้งานได้ 13 ตู้ การแก้ไข 0 ตู้ 0 เส้น
- 5.5 หัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 4 จุด ใช้งานได้ 4 จุด การแก้ไข 0 จุด

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

- 5.6 ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งสิ้น 44 จุด ใช้งานได้ 44 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.7 สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ มีจำนวนทั้งสิ้น 16 จุด ใช้งานได้ 16 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.8 จุดดับเพลิงและหมวดดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 5 จุด ใช้งานได้ 5 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.9 ทางหนีไฟมีจำนวนทั้งสิ้น 17 จุด ใช้งานได้ 17 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.10 ฝักบัวและอ่างล้างตาฉุกเฉิน 2 จุด ใช้งานได้ 2 จุด การแก้ไข 0 จุด

ค้นฉบับ เก็บไว้ที่ จป. วิชาชีพ
กำหนดตรวจ ให้ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจ
วันที่ 29 / 4 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 1 / 5 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบบังคับเพลิง ประจำเดือน ธันวาคม 2566 2566

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ

บังคับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	คนเคมี น้ำ	Co ₂		กักต้ง	การ ติดตั้ง	ภายใน	แรงดัน	สภาพ หมกมัว	ป้าย	
ปั๊ม รปภ.	FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หลัง โรงอาหาร	FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใน โรงอาหาร	FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 005	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้องประชุมใหญ่โรงอาหาร	FEX 006	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศบัญชีและการเงิน	FEX 007	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ Production	FEX 008	/		2021	/	/	/	/	/	/	
สถานที่ห้องพยาบาล	FEX 009	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Zinc bath	FEX 010	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ทางออกฉุกเฉิน	FEX 011	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 012	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 013	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใน Work shop MTS	FEX 014	/		2021	/	/	/	/	/	/	
บันไดทางขึ้นออฟฟิศ MTS	FEX 015	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้องน้ำ MTS	FEX 016	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Control Room หน้า DRG1	FEX 017	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 DRG.	FEX 018	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Fire Pump	FEX 019	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวคหน้าประตู 10	FEX 020	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Pay Off DRG.5	FEX 021	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ DRG.	FEX 022	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บถวค	FEX 023	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าเครื่อง Stander	FEX 024	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จ่ายสินค้าโลจิสติกส์	FEX 025	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศชั้น 2	FEX 026	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง VC					/	/	/	/	/	/	
ใกล้ห้องพยาบาล	FEX 027	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ โลจิสติกส์	FEX 028	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใกล้กับห้องน้ำ GI	FEX 029	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Take Up	FEX 030	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง Control Room (Furnace)	FEX 031	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	FEX 032	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Work shop MTS	FEX 033	/		2021	/	/	/	/	/	/	



บริษัท ทีเอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

ระดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ผงเคมีแห้ง	Co ₂		สภาพถัง	การติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพหมกมึน	น้ำยา	
หน้าห้อง Control Room (DRG.)	FEX 034	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 (DRG.)	FEX 035	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 9 (DRG.)	FEX 036	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ที่เก็บสเกลเหล็ก ใกล้ประตู 10	FEX 037	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จ่ายสินค้าโดจิสติกส์	FEX 038	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 039	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Fire Pump	FEX 040	/		2021	/	/	/	/	/	/	
WWT	FEX 041	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 1	FEX 042	/		2021	/	/	/	/	/	/	
MTS 2	FEX 043	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้อง Safety	Spare FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ระดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	Co ₂	ถังเก็บ		สภาพถัง	การติดตั้ง	สายฉีด	แรงดัน	สภาพหมกมึน	น้ำยา	
ประตูทางเข้า Office	FEX Co,001	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้อง Server	FEX Co,002	/		2021	/	/	/	N	N		
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co,003	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co,004	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้าหน้า Cleaning Section	FEX Co,005	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้องควบคุมไฟฟ้า Main Sub Station	FEX Co,006	/		2021	/	/	/	N	N	/	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Drawing	FEX Co,007	/		2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co,008	/		2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co,009	/		2021	/	/	/	N	N	/	
WWT	FEX Co,010	/		2021	/	/	/	N	N	/	
Store	FEX Co,011	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Fire Pump	FEX Co,012	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 1 Co ₂	/		2021	/	/	/	N	N	/	
ห้อง Safety	Spare 2 Co ₂	/		2021	/	/	/	N	N	/	

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "

2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

วิธีการตรวจสอบถึงค่าเพลิง

1. ประเภทผงเคมีแห้ง

- 1.1 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์พร้อมซีลถือคบบริเวณคันบีบ : ให้ดูผลิตภัณฑ์พร้อมซีลถือคบของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากกรือคหรือขาด
- 1.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่แตกหรือชำรุด ปลายสายต้องไม่ฉุดตัน
- 1.3 ตรวจสอบเกจวัดความดัน : สังเกตเข็มต้องชี้อยู่ในช่องสีเขียวเท่านั้น ถ้า Recharge / Over Charge ให้ส่งไปบรรจุใหม่
- 1.4 ตรวจสอบการแจ้งตัวของสารเคมี : วางถังกับพื้นจากนั้นจับที่คอถังทำการยกขึ้นลงเรื่อยๆ สังเกตผงเคมีจะไหลลงมายังหัวถังค้ำน้ำหนักทราย ตรวจสอบทุก 6 เดือน

2. ประเภทคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2)

- 2.1 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์พร้อมซีลถือคบบริเวณคันบีบ : ให้ดูผลิตภัณฑ์พร้อมซีลถือคบของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากกรือคหรือขาด
- 2.2 ตรวจสอบสภาพสาย ด้านจับและกระบอกฉีด : สภาพสายฉีด, ด้านจับและกระบอกฉีดต้องอยู่ในสภาพที่ไม่แตก, ชำรุดหรือเป็นรอยฉีกขาด
- 2.3 ตรวจสอบน้ำหนักของถัง : ถังขนาด 10 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 11.8 กิโลกรัมและถังขนาด 15 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 17.6 กิโลกรัม

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 27 / 4 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)
วันที่ 27 / 4 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง (FHC) เดือน ๒๗/๖๖ 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ					หมายเหตุ
		1 ถังดับเพลิง และสายฉีด	2 มาตรวัด ความดันถัง	3 สลักและ ซีลล็อก	4 สภาพของ วาล์วน้ำ	5 สภาพของ สายฉีดน้ำ	
FHC 001	ใกล้ห้องพยาบาล	/	/	/	/	/	
FHC 002	ออฟฟิศชั้น 2 หน้าห้อง VC	/	/	/	/	/	
FHC 003	ใกล้กับห้องน้ำ GI	/	/	/	/	/	
FHC 004	หน้า Take Up	/	/	/	/	/	
FHC 005	หน้าห้อง Control Room (Furnace)	/	/	/	/	/	
FHC 006	ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	
FHC 007	หน้า Work shop MTS	/	/	/	/	/	
FHC 008	หน้าห้อง Control Room (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 009	หน้าประตู 6 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 010	หน้าประตู 9 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 011	ที่เก็บสเกลเหล็ก ใกล้ประตู 10	/	/	/	/	/	
FHC 012	พื้นที่ซ่อมสินค้าโลหะดัด	/	/	/	/	/	
FHC 013	ออฟฟิศโลหะดัด	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ: การแก้ไข 1 - ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไขไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- 1.ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่มีบวมหรือผิดปกติไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักล็อกประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- 2.ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องติดไว้ชัดเจน
- 3.ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- 4.ตรวจสอบถังดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีแรงดันในถังอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- 5.ถ้าน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตกหรือแห้งและเก็บอยู่ในม้วนอย่างเรียบร้อยสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- 6.ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อยไม่มีบวมหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ)
วันที่ 27 / 4 / ๖๖

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง (เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ))
วันที่ 4 / ๖ / ๖๖

หมายเหตุ: เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบหัวขั้วนำและสายนำดับเพลิง (FHH) และหัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) เดือน กุมภาพันธ์ 2566

หมายเลข อิงที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ				หมายเหตุ
		สภาพของ สายฉีดน้ำ	สภาพของ วาล์วน้ำ	ขบวนการ เงิน	การไหล ของน้ำ	
FHH 001	Hydrogen Station	/	/	/	/	
FHH 002	ประตู 5 เครื่องดับ	/	/	/	/	
FHH 003	ประตู 9 เครื่องดับ	/	/	/	/	
FHH 004	ประตู 11 โถงติดกัศ	/	/	/	/	
FDC 001	ประตู 12 โถงติดกัศ	N	/	N	N	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไข
ไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบสายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยว หรือมีคราบน้ำมันปน กระดกประตูไม่แตก และสลักถือประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของสายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องติดไว้ชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ขบวนการเงินต้องอยู่ในที่เก็บพร้อมใช้งาน
- สายน้ำดับเพลิงจะต้อง ไม่มีรอยแตก ร้าว หรือมีขนาดเล็กและเกินอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบตามการใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ
- หัวรับน้ำดับเพลิงต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวและมีฝาครอบปิด

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 27 / 4 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)
วันที่ 4 / 5 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

: สายฉีดน้ำดับเพลิงทำการทดสอบทุก 3 เดือน



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์สัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เดือน 12/2014 2566

อุปกรณ์ : FIRE BREAK GLASS & PULL STATION

☐ FIRE BREAK GLASS (ตรวจสอบรายการที่ 1, 2, 5) ☒ PULL STATION (ตรวจสอบรายการที่ 3, 4, 5)

ลำดับ	รายการอุปกรณ์ ชิ้นส่วนวิกฤติที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ																													
			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	
1	PLATE GLASS	- แผ่นกระจกจะโค้งไม่มีรอยแตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ																														
2	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียสัญญาณดังที่สถานีดับเพลิง																														
3	PLATE ALARM SIGNAL	- แผ่นพลาสติกจะโค้งไม่แตกร้าวหรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/														
4	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียสัญญาณดังที่สถานีดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/														
5	สภาพทั่วไป สี, ตัวอักษร	- สีต้องไม่ซีดจาง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/														
COMMENT																																

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพ ไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง Comment

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 27 / 1 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ(อป.วิชาชีพ)

วันที่ 1 / 9 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าฉุกเฉิน
เดือน 12/2564 พ.ศ. 2566

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของ ไฟฟ้าฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	
EL 001	พื้นที่ควบคุมผู้รับเหมา	/	/	
EL 002	ประตู 12	/	/	
EL 003	โหลกลั่นน้ำ 1	/	/	
EL 004	โหลกลั่นน้ำ 2	/	/	
EL 005	ดีเกสเซอร์ 1	/	/	
EL 006	ดีเกสเซอร์ 2	/	/	
EL 007	ตัวถังน้ำ 1	/	/	
EL 008	เก็บน้ำดื่ม 2	/	/	
EL 009	Barbed wire 1	/	/	
EL 010	Barbed wire 2	/	/	
EL 011	ประตู 10	/	/	
EL 012	DRG 1	/	/	
EL 013	DRG 2	/	/	
EL 014	DRG 3	/	/	
EL 015	ประตู 9	/	/	
EL 016	ประตู 8	/	/	
EL 017	ประตู 7	/	/	
EL 018	ประตู 6	/	/	
EL 019	เครื่องล้าง	/	/	
EL 020	ประตู 5	/	/	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าฉุกเฉิน

EL 021	จอมบารู	/	/	
EL 022	บันไดห้องควบคุม	/	/	
EL 023	ห้องควบคุม 1	/	/	
EL 024	ห้องควบคุม 2	/	/	
EL 025	ประตู 3	/	/	
EL 026	ประตู 2	/	/	
EL 027	Take Up	/	/	
EL 028	ประตู 1	/	/	
EL 029	หน้าห้อง Server	/	/	
EL 030	ห้อง Server	/	/	
EL 031	ประตูหน้า Office	/	/	
EL 032	ทางเดินโรงอาหาร	/	/	
EL 033	ในโรงอาหาร	/	/	
EL 034	ทางขึ้นห้องโถง	/	/	
EL 035	บันไดโรงอาหาร ชั้น 2	/	/	
EL 036	บันไดห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 037	บันไดห้อง Server ชั้น 2	/	/	
EL 038	ห้องประชุมเล็ก ชั้น 2	/	/	
EL 039	ห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 040	Fire pump 1	/	/	
EL 041	Fire pump 2	/	/	
EL 042	Air com	/	/	
EL 043	WWT 1	/	/	
EL 044	WWT 2	/	/	

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 28 / 4 / 66

วันที่ 4 / 5 / 66

บันทึกการตรวจเช็คฝักบัวล้างตัวฉุกเฉิน (Rain Shower) ประจำเดือน เมษายน 2566

หมายเลข ฝักบัวล้างตัว	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ							หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
RS1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	/	/	มีวัสดุ กีดขวาง
RS2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	

Note :- เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 28/4/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 4/5/66

บันทึกการตรวจเช็คอ่างล้างตาฉุกเฉิน (Eye Wash) ประจำเดือน...กุมภาพันธ์..... 2566

หมายเลข อ่างล้างตา	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ									หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	ฝาปิด หัวฉีดน้ำ	สภาพของ อ่างน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
EW1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	/	/	X	/	มีสิ่งกีดขวาง
EW2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 28/4/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริการความปลอดภัยฯ(อ.วิชาติพ)

วันที่ 15/6



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน 19/12/66 2566 (สัปดาห์ที่ 1.....)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียตึงกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระบอกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป	/		จารุด โรยใบ ราคา
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่กดย - ตัวลิ้นความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แรงควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา	/		จอสี หน้าจอ S.O. FY24

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 7 / 12 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)

วันที่ 14 / 12 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน 12/2564 2565 (สัปดาห์ที่ 2)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	✓		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียคลัสกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลม / ริดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต้องเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป	✓		ชำรุด รีไซเคิล/เปลี่ยน
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวลิ้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดท่อไอดีถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผนกควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา	✓		จอรับ เปลี่ยน 50.F/20

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ * = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ [Signature] ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 12 / 1 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป วิชาชีพ)

วันที่ 4 / 1 / 66

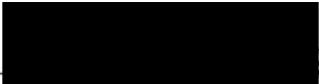


บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ธันวาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 3)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	ช่างพบ ชีกรัง ไฟบนขดลวด
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นอนหนา - ความเร็วรอบถูกล้อไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นอนหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอรับ แทนเฟรม S.K. FY21

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✖ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ  วิศวกรตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 21 / 11 / 66

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 4 / 5 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ๒๖๖๖ ๒๕๖๘ (สัปดาห์ที่ ๕)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันขาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันขาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 – 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่	✓		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสี กับอุปกรณ์อื่นๆ - แกนฉนวนปิดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีเกลมี รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		✓	สายพาน ชั้ / ๑ ๑๐ ปี ๒๕๕๐ / ๖๐
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นดีได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกต้องไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆสามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		✓	จอรับ แผนผัง ส.ค. F-V 24

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✗ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ ๒๒ / ๑ / ๖๖

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ(รป.วิชาชีพ)

วันที่ ๔ / ๓ / ๖๖



บริษัท ทีเอสเอ็ม ทีวี จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ไฟฟ้า

ปฐมาภรณ์... พ.ศ. ๒๕๕๖

(1) รายงานการอยู่ยงคงกระพันชาตินี้

วันที่	รวม	
	จำนวน	เงิน
1	1	
2	1	
3	1	
4	1	
5	1	
6	1	
7	1	
8	1	
9	1	
10	1	
11	1	
12	1	
13	1	
14	1	
15	1	
16	1	
17	1	
18	1	
19	1	
20	1	
21	1	
22	1	
23	1	
24	1	
25	1	
26	1	
27	1	
28	1	
29	1	
30	1	
31	1	
32	1	
33	1	
34	1	
35	1	
36	1	
37	1	
38	1	
39	1	
40	1	
41	1	
42	1	
43	1	
44	1	
45	1	
46	1	
47	1	
48	1	
49	1	
50	1	
51	1	
52	1	
53	1	
54	1	
55	1	
56	1	
57	1	
58	1	
59	1	
60	1	
61	1	
62	1	
63	1	
64	1	
65	1	
66	1	
67	1	
68	1	
69	1	
70	1	
71	1	
72	1	
73	1	
74	1	
75	1	
76	1	
77	1	
78	1	
79	1	
80	1	
81	1	
82	1	
83	1	
84	1	
85	1	
86	1	
87	1	
88	1	
89	1	
90	1	
91	1	
92	1	
93	1	
94	1	
95	1	
96	1	
97	1	
98	1	
99	1	
100	1	
รวม	100	



บริษัท ทีเอสเอ็ม ไวร์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ไฟฟ้าฉุกเฉินและทางหนีไฟ

(2) รายการตรวจห้วงรับไฟฟ้าเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
ห้วงรับไฟฟ้าเพลิง	ห้วงประจักษ์ 1	✓		

(3) รายการตรวจสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
Fire Pump system	Water plant	✓		
Sprinkler system	Water plant	✓		

(4) รายละเอียดสิ่งผิดปกติที่ตรวจพบ

ประเภท/ชนิดของอุปกรณ์	จุดที่	รายละเอียด	การแก้ไข	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
Fire pump	1	คอถังถังของไฟดับ	เปลี่ยน	5.0. FY24	SEU
Fire pump	1	สายปั๊มถังของไฟดับ	เปลี่ยน		
Alarm (pressure)	zone 5	Alarm 1 (ปกติ)	เปลี่ยน (เปลี่ยนมาถังของไฟดับ)	31/5/24	SEU

(5) สรุปสถานะปัจจุบันของอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ต่างๆ

- 5.1 ถึงดับเพลิงชนิดผสมเคมีแห้ง (นอกตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ถึงใช้งานได้ 34 ถึงการแก้ไข 0 ถึง
- 5.2 ถึงดับเพลิงชนิดสารฟอสเฟต (Co₂) มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ถึงใช้งานได้ 14 ถึงการแก้ไข 0 ถึง
- 5.3 ถึงดับเพลิงชนิดผสมเคมีแห้ง (ในตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ถึงใช้งานได้ 13 ถึงการแก้ไข 0 ถึง
- 5.4 ตู้สูบน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ตู้ใช้งานได้ 13 ตู้การแก้ไข 0 ตู้
- 5.5 หัวข้ออื่นและสายดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 4 ชุด ใช้งานได้ 4 ชุดการแก้ไข 0 ชุด

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็ม ทีวี จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ผลิตพลังงานไฟฟ้า

- 5.6 ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งสิ้น 44 จุด ใช้งานได้ 44 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.7 สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ มีจำนวนทั้งสิ้น 16 จุด ใช้งานได้ 16 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.8 ชุดดับเพลิงและหมวกดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 5 ชุด ใช้งานได้ 5 ชุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.9 ทางหนีไฟมีจำนวนทั้งสิ้น 17 จุด ใช้งานได้ 17 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.10 ฝักบัวและอ่างล้างจาน 2 จุด ใช้งานได้ 2 จุด การแก้ไข 0 จุด

ต้นฉบับ เก็บไว้ที่ จป. วิชาชีพ
กำหนดตรวจ 1 ครั้ง

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจ

วันที่ 26 / 5 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 26 / 5 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบบังคับเพลิง ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ

บังคับเพลิง		ประเภท		ปีที่ ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ชนิด เพลิง	Co.		สภาพ จริง	การ ติดตั้ง	สาย เดิน	แรงดัน	สภาพ หุ้มฉนวน	อื่น	
ปั๊มน รปภ.	FEX 001	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หลังโรงอาหาร	FEX 002	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในโรงอาหาร	FEX 003	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 004	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ในห้อง QC	FEX 005	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ห้องประชุมใหญ่โรงอาหาร	FEX 006	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศบัญชีและการเงิน	FEX 007	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ Production	FEX 008	/		2021	/	/	/	/	/	/	
เสาน้ำห้องพยาบาล	FEX 009	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Zinc bath	FEX 010	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ทางออกฉุกเฉิน	FEX 011	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 012	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 013	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใน Work shop MTS	FEX 014	/		2021	/	/	/	/	/	/	
บันไดทางขึ้นออฟฟิศ MTS	FEX 015	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้องน้ำ MTS	FEX 016	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Control Room หน้า DRG1	FEX 017	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าประตู 6 DRG.	FEX 018	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Fire Pump	FEX 019	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บขวดหน้าประตู 10	FEX 020	/		2021	/	/	/	/	/	/	
Pay Off DRG.5	FEX 021	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าออฟฟิศ DRG.	FEX 022	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่เก็บขวด	FEX 023	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าเครื่อง Stander	FEX 024	/		2021	/	/	/	/	/	/	
พื้นที่จ่ายสินค้าโลจิสติกส์	FEX 025	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ ชั้น 2	FEX 026	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง VC											
ใกล้ห้องพยาบาล	FEX 027	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ออฟฟิศ โลจิสติกส์	FEX 028	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ใกล้กับห้องน้ำ GI	FEX 029	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Take Up	FEX 030	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้าห้อง Control Room (Furnace)	FEX 031	/		2021	/	/	/	/	/	/	
ข้างจุดล้างดาถูกเงิน	FEX 032	/		2021	/	/	/	/	/	/	
หน้า Work shop MTS	FEX 033	/		2021	/	/	/	/	/	/	

[illegible]



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

วิธีการตรวจสอบถังลิ้นฟอง

1. ประเภทหมกมีทั้ง

- 1.1 ตรวจสอบสลักพร้อมซีลล๊อคบริเวณก้นบับ : ให้ดูสลักพร้อมซีลล๊อคของถังลิ้นฟองต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากรูล๊อคหรือขาด
- 1.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่แตกหรือชำรุด ปลอกสายต้องไม่หลุด
- 1.3 ตรวจสอบเกจวัดความดัน : สังเกตเข็มชี้อยู่ในช่องสีเขียวเท่านั้น ถ้า Recharge / Over Charge ให้ส่งไปบรรจุใหม่
- 1.4 ตรวจสอบการแข็งตัวของสารเคมี : วางถังกับพื้นจากนั้นจับที่คอถังทำการยกขึ้นดูถังอย่างช้าๆ สังเกตฟองจะมีขนาดเล็กหัวถังคล้ายเม็ดทราย ตรวจสอบทุก 6 เดือน

2. ประเภทคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2)

- 2.1 ตรวจสอบสลักพร้อมซีลล๊อคบริเวณก้นบับ : ให้ดูสลักพร้อมซีลล๊อคของถังลิ้นฟองต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากรูล๊อคหรือขาด
- 2.2 ตรวจสอบสภาพสาย คัมจับและกระบอกฉีด : สภาพสายฉีด, คัมจับและกระบอกฉีดต้องอยู่ในสภาพที่ไม่แตก, ชำรุดหรือเป็นรอยฉีกขาด
- 2.3 ตรวจสอบน้ำหนักของถัง : ถังขนาด 10 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 11.8 กิโลกรัมและถังขนาด 15 ปอนด์รวมน้ำหนักที่ 17.6 กิโลกรัม

ลงชื่อปณิศา..... ผู้ตรวจรับ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 22 / 5 / 66

ลงชื่อปณิศา..... ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)
วันที่ 22 / 5 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง (FHC) เดือน พฤษภาคม ๖๕2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ					หมายเหตุ
		1 ถังดับเพลิง และสายฉีด	2 มาตรวัด ความดันถัง	3 สลักและ จีสก็อต	4 สภาพของ วาล์วน้ำ	5 สภาพของ สายฉีดน้ำ	
FHC 001	ใกล้ห้องพยาบาล	/	/	/	/	/	
FHC 002	ออฟฟิศชั้น 2 หน้าห้อง VC	/	/	/	/	/	
FHC 003	ใกล้กับห้องน้ำ GI	/	/	/	/	/	
FHC 004	หน้า Take Up	/	/	/	/	/	
FHC 005	หน้าห้อง Control Room (Furnace)	/	/	/	/	/	
FHC 006	ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	/	/	/	/	/	
FHC 007	หน้า Work shop MTS	/	/	/	/	/	
FHC 008	หน้าห้อง Control Room (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 009	หน้าประตู 6 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 010	หน้าประตู 9 (DRG.)	/	/	/	/	/	
FHC 011	ที่เก็บสเกลเหล็ก ใกล้ประตู 10	/	/	/	/	/	
FHC 012	พื้นที่จ่ายสินค้าโลจิสติกส์	/	/	/	/	/	
FHC 013	ออฟฟิศโลจิสติกส์	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไขไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 - ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และผลตอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักก็อตประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องคิดไว้ชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ตรวจสอบถังดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีแรงดันในถังอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตก ร้าว และเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบ สามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ

ลงชื่อ ผู้ตรวจรับ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 23 / 5 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 23 / 5 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบหัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง (FHH) และหัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) เดือน กุมภาพันธ์ 2566

หมายเลข ถึงที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ				หมายเหตุ
		สภาพของ สายฉีดน้ำ	สภาพของ วาล์วน้ำ	ขวานฉุดเงิน	การไหล ของน้ำ	
FHH 001	Hydrogen Station	/	/	/	/	
FHH 002	ประตู 5 เครื่องคิง	/	/	/	/	
FHH 003	ประตู 9 เครื่องคิง	/	/	/	/	
FHH 004	ประตู 11 โลจิสติกส์	/	/	/	/	
FDC 001	ประตู 12 โลจิสติกส์	N	/	N	N	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไข
ไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพ โดยรวมต้องไม่มีผิวน้ำ หรือมีคราบไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักถือประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องติดไว้ชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ขวานฉุดเงินต้องอยู่ในที่เก็บพร้อมใช้งาน
- สายน้ำดับเพลิงจะต้อง ไม่มีรอยแตกร้าว หรือฉีกขาดและเก็บอยู่ในม้วนอย่างเป็นระเบียบสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อยไม่มีผิวน้ำหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ
- หัวรับน้ำดับเพลิงต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่มีผิวน้ำและมีฝาครอบปิด

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 23 / 5 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)
วันที่ 23 / 5 / 66

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

: สายฉีดน้ำดับเพลิงทำการทดสอบทุก 3 เดือน



บริษัท ที เอส เอน ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์สัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เดือน สิงหาคม ค.ศ. 2566

อุปกรณ์ : FIRE BREAK GLASS & PULL STATION

☐ FIRE BREAK GLASS (ตรวจสอบรายการที่ 1, 2, 5) ☐ PULL STATION (ตรวจสอบรายการที่ 3, 4, 5)

ลำดับ	รายการอุปกรณ์ ชิ้นส่วนวิกฤติที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ																												
			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
1	PLATE GLASS	- แผ่นกระจกจะต้องไม่มีรอยแตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ																													
2	ALARM SIGNAL	- จะต้องสัญญาณดังที่สถานีดับเพลิง																													
3	PLATE ALARM SIGNAL	- แผ่นกระจกจะต้องไม่มีแตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	ALARM SIGNAL	- จะต้องสัญญาณดังที่สถานีดับเพลิง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	สภาพทั่วไป สี, ตัวอักษร	- สีต้องไม่ซีดจาง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
COMMENT																															

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ☒ = ปกติ ☒ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง Comment

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 23 / 8 / 66

ลงชื่อ [Signature] ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 23 / 8 / 66



บริษัท ทีเอสเอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฉุกเฉิน

เดือน พฤษภาคม ๖๖ พ.ศ. 2566

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	
EL 001	ที่เขื่อนห้วยกุ่มีรับเหมา	/	/	
EL 002	ประตู 12	/	/	
EL 003	โหลตฉันท้า 1	/	/	
EL 004	โหลตฉันท้า 2	/	/	
EL 005	คอกเลี้ยง 1	/	/	
EL 006	คอกเลี้ยง 2	/	/	
EL 007	เก็บสินค้า 1	/	/	
EL 008	เก็บสินค้า 2	/	/	
EL 009	Barbed wire 1	/	/	
EL 010	Barbed wire 2	/	/	
EL 011	ประตู 10	/	/	
EL 012	DRG 1	/	/	
EL 013	DRG 2	/	/	
EL 014	DRG 3	/	/	
EL 015	ประตู 9	/	/	
EL 016	ประตู 8	/	/	
EL 017	ประตู 7	/	/	
EL 018	ประตู 6	/	/	
EL 019	เครื่องคิด	/	/	
EL 020	ประตู 5	/	/	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าฉุกเฉิน

EL 021	ซ่อมบำรุง	/	/	
EL 022	บันไดห้องควบคุม	/	/	
EL 023	ห้องควบคุม 1	/	/	
EL 024	ห้องควบคุม 2	/	/	
EL 025	ประตู 3	/	/	
EL 026	ประตู 2	/	/	
EL 027	Take Up	/	/	
EL 038	ประตู 1	/	/	
EL 029	หน้าห้อง Server	/	/	
EL 030	ห้อง Server	/	/	
EL 031	ประตูหน้า Office	/	/	
EL 032	ทางเดินโรงอาหาร	/	/	
EL 033	ในโรงอาหาร	/	/	
EL 034	ทางขึ้นห้องโถง	/	/	
EL 035	บันไดโรงอาหาร ชั้น 2	/	/	
EL 036	บันไดห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 037	บันไดห้อง Server ชั้น 2	/	/	
EL 038	ห้องประชุมเล็ก ชั้น 2	/	/	
EL 039	ห้องโถง ชั้น 2	/	/	
EL 040	Fire pump 1	/	/	
EL 041	Fire pump 2	/	/	
EL 042	Air con	/	/	
EL 043	WWT 1	/	/	
EL 044	WWT 2	/	/	

ลงชื่อ ปลัด ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

ลงชื่อ ปลัด ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 24 / 5 / 66

วันที่ 24 / 5 / 66

บันทึกการตรวจเช็คอ่างล้างตาฉุกเฉิน (Eye Wash) ประจำปีเตือน.๖/๒๕๖๖..... 2566

หมายเลข อ่างล้างตา	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ									หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	ฝาปิด หัวฉีดน้ำ	สภาพของ อ่างน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	กันเือก เกิด/เกิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่รอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
EW1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	/	/	X	/	ผู้ตรวจ ก่อขงน
EW2	WWT	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ ๒๖/๕/๖๖

ลงชื่อผู้ตรวจ.....
เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ(อ.ป.วิสิทธิ์)

วันที่ ๒๖/๕/๖๖

บันทึกการตรวจเช็คฝักบัวล้างตัวฉุกเฉิน (Rain Shower) ประจำเดือน.....2566

หมายเลข ฝักบัวล้างตัว	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ							หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	กันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นผิวโดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
RS1	บ่อ Cleaning	/	/	/	/	/	X	/	
RS2	PHYT	/	/	/	/	/	/	/	เปลี่ยนหัวฉีด

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีพบสิ่งผิดปกติให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 20/8/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริการความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 29/8/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกทางหนีไฟ ประจำเดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่	สถานที่	สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	หมายเหตุ
1	ประตู 1	/	/	
2	ประตู 2	/	/	
3	ประตู 4	/	/	
4	ประตู 5	/	/	
5	ประตู 6	/	/	
6	ประตู 7	/	/	3 ประตู ปิด
7	ประตู 8	/	/	
8	ประตู 9	/	/	
9	ประตู 10	/	/	
10	ประตู 11	/	/	
11	ประตู 12	/	/	
12	ประตู หน้า office	/	/	
13	ที่แขวนหมวกผู้รับเหมา	/	/	
14	ประตูทางออกเครื่องปรับอากาศ Office	/	/	
15	หน้าห้องประชุม VC ชั้น 2	/	/	
16	ห้องประชุมตอนกลางประสงค์	/	/	
17	บันไดชั้น 2 โรงอาหาร	/	/	

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 23/5/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย(ขป.วิชาชีพ)

วันที่ 23/5/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566 (สัปดาห์ที่ 1)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	ค่าความแรง 204 นิวตัน
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นอน - ความเร็วรอบถูกต้องไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดท่อไอดีถูกติดตั้งแน่นอน - ชุดท่อไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอว่าง

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ กนก พันธ์ ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 5 / 5 / 66

ลงชื่อ ปลั่ง ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 5 / 5 / 66



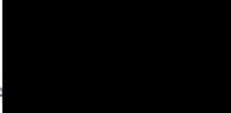
บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566 (สัปดาห์ที่ 2)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	สายพานยังรอดูขาด
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวลิศความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นอน - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นอน - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอชำรุด


หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ

✗ = ไม่ปกติ ระบุไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 12 / 5 / 66

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (อ.วิชาชีพ)

วันที่ 12 / 5 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน พฤษภาคม 2566 (สัปดาห์ที่ 3)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียคลิกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและอุดรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	สายพานมีร่องรอย
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวลิ้อความเร็วรอบหมุนได้อัตโนมัติแน่นหนา - ความเร็วรอบถูกต้องไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าที่สามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าที่แสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอชำรุด

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ

✖ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภย

วันที่ 19 / 5 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(จป.วิชาชีพ)

วันที่ 19 / 5 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2566 (สัปดาห์ที่ 4)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	/		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	/		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	/		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	/		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	/		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	/		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 600 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	/		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ยึดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	/		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกยึดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	/		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		/	เปลี่ยนน้ำมันหล่อลื่น
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่กดย - ตัวลิ้นความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 2000 รอบ	/		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	/		
13	แผงควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		/	จอชำรุด


หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ

* = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค

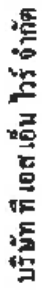
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 26 / 5 / 66

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ (ชื่อ)

วันที่ 26 / 5 / 66



แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์พลังงานไฟฟ้า

ประจำเดือน..... พ.ศ. 2566

(๑) รายการตรวจบัญชีคลังไฟฟ้าถ่านและทางมีไฟฟ้า

รายการ	รวม		รวม
	ปกติ	ผิดปกติ	
1			47
2			46
3			45
4			44
5			43
6			42
7			41
8			40
9			39
10			38
11			37
12			36
13			35
14			34
15			33
16			32
17			31
18			30
19			29
20			28
21			27
22			26
23			25
24			24
25			23
26			22
27			21
28			20
29			19
30			18
31			17
32			16
33			15
34			14
35			13
36			12
37			11
38			10
39			9
40			8
41			7
42			6
43			5
44			4
45			3
46			2
47			1
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			
99			
100			

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ



บริษัท ที เอส เอ็น ไซส์ จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

(2) รายการตรวจห้รับน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
ห้รับน้ำดับเพลิง	หน้าประตู 1	✓		

(3) รายการตรวจสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

รายการ	สถานที่	สภาพ		หมายเหตุ
		ปกติ	ผิดปกติ	
Fire Pump system	Water plant	✓		
Sprinkler system	Water plant	✓		

(4) รายละเอียดถึงผิดปกติที่ตรวจพบ

ประเภทของข้อบกพร่อง	จุดที่	รายละเอียด	การแก้ไข	กำหนดเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
ตัวถังเหล็ก Day	1, 12, 18	จุดที่ถังเหล็กมีรอยร้าว, รอยแตก, รอยขีดข่วน	เปลี่ยนถังเหล็กใหม่	30-06-66	[Redacted]
ถังดับเพลิง CO2	1, 2, 3	ถังดับเพลิงมีน้ำหนักไม่พอ, รั่วซึม	ตรวจสอบน้ำหนัก, เปลี่ยนถังใหม่	25-6-66	
หัวฉีดดับเพลิง	6, 8	หัวฉีดดับเพลิงมีรอยร้าว, รอยขีดข่วน	เปลี่ยนหัวฉีดใหม่, ตรวจสอบน้ำหนัก	30-6-66	
ถังดับเพลิง	204	ถังดับเพลิงมีน้ำหนักไม่พอ, รั่วซึม	เปลี่ยนถังใหม่, ตรวจสอบน้ำหนัก	22-6-66	
ถังดับเพลิง	10	ถังดับเพลิงมีน้ำหนักไม่พอ, รั่วซึม	เปลี่ยนถังใหม่, ตรวจสอบน้ำหนัก	24-6-66	

(5) สรุปสถานะปัจจุบันของอุปกรณ์ดับเพลิงและอุปกรณ์ต่างๆ

- 5.1 ถึงดับเพลิงชนิดผงเคมีแห้ง (นอกตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 34 ถึง ใช้งานได้ 34 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.2 ถึงดับเพลิงชนิดคาร์บอน ไดออกไซด์ (CO₂) มีจำนวนทั้งสิ้น 14 ถึง ใช้งานได้ 14 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.3 ถึงดับเพลิงชนิดเคมีแห้ง (ในตู้ดับเพลิง) มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ถึง ใช้งานได้ 13 ถึง การแก้ไข 0 ถึง
- 5.4 ตู้สูบน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ตู้ ใช้งานได้ 13 ตู้ การแก้ไข 0 ตู้
- 5.5 หัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 4 ชุด ใช้งานได้ 4 ชุด การแก้ไข 0 ชุด

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ




บริษัท ที เอส เอ็น ทีวี จำกัด

แบบบันทึกการตรวจอุปกรณ์ระดับเพลิง ไฟฉุกเฉินและทางหนีไฟ

- 5.6 ไฟฉุกเฉิน มีจำนวนทั้งสิ้น 44 จุด ใช้งานได้ 44 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.7 สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ มีจำนวนทั้งสิ้น 16 จุด ใช้งานได้ 16 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.8 ชุดดับเพลิงและหมวกดับเพลิง มีจำนวนทั้งสิ้น 5 ชุด ใช้งานได้ 5 ชุด การแก้ไข 0 ชุด
- 5.9 ทางหนีไฟมีจำนวนทั้งสิ้น 17 จุด ใช้งานได้ 17 จุด การแก้ไข 0 จุด
- 5.10 ฝักบัวและอ่างล้างตาฉุกเฉิน 2 จุด ใช้งานได้ 2 จุด การแก้ไข 0 จุด

ค้นฉบับ เก็บไว้ที่ จป. วิชาชีพ
กำหนดตรวจ ให้ตรวจเดือนละ 1 ครั้ง

ลงชื่อ  ผู้ตรวจ

วันที่ 28 / 6 / 66

ลงชื่อ ปลัดฯ ผู้ตรวจสอบ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 28 / 6 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบระดับเพลิง ประจำปีเดือน สิงหาคม 2566

1. เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด ลงในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
2. กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ

ระดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	ผงเคมีแห้ง	Co ₂		สภาพถัง	การติดตั้ง	ฉนวนฉนวน	แรงดัน	สภาพหม้อไอน้ำ	ปีก	
ปั๊ม รปภ.	FEX 001	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่พบในบริเวณ
หลังโรงอาหาร	FEX 002	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มีพบในบริเวณ
ในโรงอาหาร	FEX 003	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ในห้อง QC	FEX 004	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ในห้อง QC	FEX 005	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมใหญ่โรงอาหาร	FEX 006	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ออฟฟิศบัญชีและการเงิน	FEX 007	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ออฟฟิศ Production	FEX 008	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
เตาหน้าห้องพยาบาล	FEX 009	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Zinc bath	FEX 010	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ทางออกฉุกเฉิน	FEX 011	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 012	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าออฟฟิศ Store	FEX 013	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ใน Work shop MTS	FEX 014	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
บันไดทางขึ้นออฟฟิศ MTS	FEX 015	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าห้องน้ำ MTS	FEX 016	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Control Room หน้า DRG1	FEX 017	/		2021	✓	X	✓	✓	✓	✓	ไม่ติดกับ 60
หน้าประตู 6 DRG.	FEX 018	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Fire Pump	FEX 019	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
พื้นที่เก็บถวคหน้าประตู 10	FEX 020	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Pay Off DRG.5	FEX 021	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าออฟฟิศ DRG.	FEX 022	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
พื้นที่เก็บถวค	FEX 023	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าเครื่อง Stander	FEX 024	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
พื้นที่จ่ายถวคตัวถังติดถัง	FEX 025	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ออฟฟิศชั้น 2	FEX 026	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าห้อง VC	FEX 027	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ใกล้ห้องพยาบาล	FEX 028	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ออฟฟิศโลจิสติกส์	FEX 029	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ใกล้กับห้องน้ำ GI	FEX 030	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้า Take Up	FEX 031	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าห้อง Control Room (Furnace)	FEX 032	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ข้างจุดถวคถวคถวค	FEX 033	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้า Work shop MTS	FEX 034	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

ลำดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	สว เคมี แท่ง	Co ₂		สภาพ เหล็ก	การ ติดตั้ง	สาย ฉนวน	แรง ดัน	สภาพ หม้อ ต้ม	ป้าย	
หน้าห้อง Control Room (DRG.)	FEX 034	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าประตู 6 (DRG.)	FEX 035	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
หน้าประตู 9 (DRG.)	FEX 036	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ที่เก็บสกรูเหล็ก ใกล้เคียงประตู 10	FEX 037	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
พื้นที่จ่ายสินค้าโลหะดัก	FEX 038	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
WWT	FEX 039	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ห้อง Fire Pump	FEX 040	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
WWT	FEX 041	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
MTS 1	FEX 042	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
MTS 2	FEX 043	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ห้อง Safety	Spare FEX 001	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ห้อง Safety	Spare FEX 002	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ห้อง Safety	Spare FEX 003	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ห้อง Safety	Spare FEX 004	/		2021	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ลำดับเพลิง		ประเภท		ปีที่ผลิต	สภาพที่ตรวจพบ						หมายเหตุ
ตำแหน่ง	หมายเลข	Co ₂	สว เคมี แท่ง		สภาพ เหล็ก	การ ติดตั้ง	สาย ฉนวน	แรง ดัน	สภาพ หม้อ ต้ม	ป้าย	
ประตูทางเข้า Office	FEX Co ₂ 001	/	11.30	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
หน้าห้อง Server	FEX Co ₂ 002	/	11.80	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co ₂ 003	/	12.10	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Take up GI	FEX Co ₂ 004	/	12.30	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
ห้องควบคุมไฟฟ้าหน้า Cleaning Section	FEX Co ₂ 005	/	12.10	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
ห้องควบคุมไฟฟ้า Main Sub Station	FEX Co ₂ 006	/	12.35	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
หน้าห้องควบคุมไฟฟ้า Drawing	FEX Co ₂ 007	/	11.60	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
Store	FEX Co ₂ 008	/	12.30	2021	✓	X	✓	N	N	✓	ไม่มีที่ติดตั้ง
WWT	FEX Co ₂ 009	/	12.30	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
WWT	FEX Co ₂ 010	/	12.35	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
Store	FEX Co ₂ 011	/	12.30	2021	✓	X	✓	N	N	✓	ไม่มีที่ติดตั้ง
ห้อง Fire Pump	FEX Co ₂ 012	/	12.30	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
ห้อง Safety	Spare 1 Co ₂	/	12.40	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	
ห้อง Safety	Spare 2 Co ₂	/	12.40	2021	✓	✓	✓	N	N	✓	

- เขียนเครื่องหมาย (/) ในกรณีที่อยู่ในสภาพดี อุปกรณ์สามารถใช้งานได้สมบูรณ์ และเครื่องหมาย (X) ในกรณีที่อยู่ในสภาพชำรุด อยู่ในช่อง " สภาพที่ตรวจพบ "
- กรณีที่อยู่ในสภาพชำรุดให้เขียนรายละเอียดในช่องหมายเหตุ



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

วิธีการตรวจสอบถังดับเพลิง

1.ประเภทผงเคมีแห้ง

- 1.1 ตรวจสอบสลักพร้อมซีลล๊อคบริเวณคันบีบ : ให้ดูสลักพร้อมซีลล๊อคของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากครุสือหรือขาด
- 1.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่แตกหรือชำรุด ปลดสายต้องไม่อุดตัน
- 1.3 ตรวจสอบเกจวัดความดัน : สังเกตเข็มชี้ซึ่งอยู่ในช่องสีเขียวเท่านั้น ถ้า Recharge / Over Charge ให้ส่งไปบรรจุใหม่
- 1.4 ตรวจสอบการแจ้งตัวของสารเคมี : วางถังกับพื้นจากนั้นจับที่ทอยกถังทำการยกขึ้นดูเข็มชี้ของถังว่าชี้ไปที่ไหน ถ้าชี้ไปที่ด้านซ้ายแสดงว่าถังมีสารเคมีเพียงพอที่จะใช้ดับเพลิงได้

2.ประเภทคาร์บอนไดออกไซด์ (CO2)

- 2.1 ตรวจสอบสลักพร้อมซีลล๊อคบริเวณคันบีบ : ให้ดูสลักพร้อมซีลล๊อคของถังดับเพลิงต้องมีสภาพไม่หลุดออกจากครุสือหรือขาด
- 2.2 ตรวจสอบสภาพสาย : สายต้องไม่แตกหรือชำรุด ปลดสายต้องไม่อุดตัน
- 2.3 ตรวจสอบน้ำหนักของถัง : ถังน้ำหนัก 15.8 กิโลกรัมและถังน้ำหนัก 17.6 กิโลกรัม

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 29 / 6 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 28 / 6 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership


แบบฟอร์มการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง (FHC) เดือน มิถุนายน 2566

หมายเลข ดังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ					หมายเหตุ
		1 ถังดับเพลิง และสายฉีด	2 มาตรวัด ความดันถัง	3 สลักและ ซีลล็อก	4 สภาพของ วาล์วน้ำ	5 สภาพของ สายฉีดน้ำ	
FHC 001	ใกล้ห้องพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 002	ออฟฟิศชั้น 2 หน้าห้อง VC	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 003	ใกล้กับห้องน้ำ GI	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 004	หน้า Take Up	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 005	หน้าห้อง Control Room (Furnace)	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 006	ข้างจุดล้างตาฉุกเฉิน	✓	✓	✓	✓	✓	ประตูตู้เปิดไม่ได้ไม่พิก
FHC 007	หน้า Work shop MTS	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 008	หน้าห้อง Control Room (DRG.)	✓	✓	✓	✓	✓	สลักตู้ใช้เองไม่ได้
FHC 009	หน้าประตู 6 (DRG.)	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 010	หน้าประตู 9 (DRG.)	✓	✓	✓	✓	✓	
FHC 011	ที่เก็บตะกอนเหล็ก ใกล้ประตู 10	✓	✓	✓	✓	✓	ทาสีรั่วซึมเล็กน้อย
FHC 012	พื้นที่จ่ายสินค้าโลจิสติกส์	✓	✓	✓	✓	✓	วาล์วปิดทวนตัว-ดก
FHC 013	ออฟฟิศ โลจิสติกส์	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ : การแก้ไข 1 - ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 - แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไข
ไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 - ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบตู้สายน้ำดับเพลิง

- ดูสภาพโดยรวมต้องไม่บิดเบี้ยวหรือผิดรูปไปจากเดิม กระจกประตูไม่แตก และสลักล็อกประตูตู้สามารถใช้งานได้ปกติ
- ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องติดไว้ชัดเจน
- ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
- ตรวจสอบถังดับเพลิงให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน มีแรงดันในถังอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตกหรือรอยฉีกขาดในม้วนอย่างเป็นระเบียบสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
- ข้อต่อและวาล์วต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่บิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ 22 / 6 / 66

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 23 / 6 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบหัวจ่ายน้ำและสายน้ำดับเพลิง (FHH) และหัวรับน้ำดับเพลิง (FDC) เดือน มิถุนายน 2566

หมายเลข ถังที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ				หมายเหตุ
		สภาพของ สายฉีดน้ำ	สภาพของ วาล์วน้ำ	ขบวนการ ฉนวน	การไหล ของน้ำ	
FHH 001	Hydrogen Station	✓	✓	✓	✓	
FHH 002	ประตู 5 เครื่องคัง	✓	✓	✓	✓	ถังน้ำ 11
FHH 003	ประตู 9 เครื่องคัง	✓	✓	✓	✓	ถังน้ำ 11
FHH 004	ประตู 11 โถงติดลิฟต์	✓	✓	✓	✓	
FDC 001	ประตู 12 โถงติดลิฟต์	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ: การแก้ไข 1 = ตรวจสอบความเสียหายและประเภทของอุปกรณ์ 2 = แจ้งหน่วยงานซ่อมบำรุงเพื่อดำเนินการแก้ไขเบื้องต้น / หากซ่อมบำรุงแก้ไข
ไม่ได้ให้ประสานงานกับจัดซื้อดำเนินการแก้ไข 3 = ตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์และทดสอบการทำงานหลังจากการแก้ไข

วิธีการตรวจสอบสายน้ำดับเพลิง

1. ดูสภาพโดยรวมต้องไม่มีบิดเบี้ยว หรือผิดรูปไปจากเดิม กระบอกประตูไม่แตก และสลักล็อกประตูสามารถใช้งานได้ปกติ
2. ตรวจสอบป้ายสัญลักษณ์ของตู้สายน้ำดับเพลิงและหมายเลขต่างๆ ต้องชัดเจน
3. ทำความสะอาดอุปกรณ์และป้ายสัญลักษณ์
4. ขบวนการฉนวนต้องอยู่ในที่เก็บพร้อมใช้งาน
5. สายน้ำดับเพลิงจะต้องไม่มีรอยแตกหรือหัก หรือฉีกขาดและเก็บอยู่ในแนวอย่างเป็นระเบียบสามารถใช้งานได้ทันทีที่ต้องการ
6. ข้อต่อและวาล์วน้ำต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อยไม่มีบิดเบี้ยวหรือแตกหัก วาล์วน้ำสามารถเปิดปิดน้ำได้ ไม่มีการรั่วไหลของน้ำ
7. หัวรับน้ำดับเพลิงต้องอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่มีบิดเบี้ยวและมีฝาครอบปิด

ลงชื่อ ผู้ตรวจเช็ค
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ
วันที่ 22 / 6 / 66

ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จป.วิชาชีพ)
วันที่ 23 / 6 / 66

หมายเหตุ: เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

: สายน้ำดับเพลิงทำการทดสอบทุก 3 เดือน



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฟ้าฉุกเฉิน

เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของ ไฟฟ้าฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	
EL 001	พื้นแขวนพวงกุญแจ	✓	✓	
EL 002	ประตู 12	✓	✓	
EL 003	โหลส้วน้ำ 1	✓	✓	
EL 004	โหลส้วน้ำ 2	✓	✓	
EL 005	ฝักบัว 1	✓	✓	
EL 006	ฝักบัว 2	✓	✓	
EL 007	เก็บส้วน้ำ 1	✓	✓	
EL 008	เก็บส้วน้ำ 2	✓	✓	
EL 009	Barbed wire 1	✓	✓	
EL 010	Barbed wire 2	✓	✓	
EL 011	ประตู 10	✓	✓	
EL 012	DRG 1	✓	✓	
EL 013	DRG 2	✓	✓	
EL 014	DRG 3	✓	✓	
EL 015	ประตู 9	✓	✓	
EL 016	ประตู 8	✓	✓	
EL 017	ประตู 7	✓	✓	
EL 018	ประตู 6	✓	✓	
EL 019	เครื่องคิด	✓	✓	
EL 020	ประตู 5	✓	✓	
EL 021	ซ่อมป่า	✓	✓	
EL 022	บันไดห้องควบคุม	✓	✓	
EL 023	ห้องควบคุม 1	✓	✓	
EL 024	ห้องควบคุม 2	✓	✓	
EL 025	ประตู 3	✓	✓	
EL 026	ประตู 2	✓	✓	
EL 027	Take Up	✓	✓	
EL 038	ประตู 1	✓	✓	
EL 029	หน้าห้อง Server	✓	✓	
EL 030	ห้อง Server	✓	✓	
EL 031	ประตูหน้า Office	✓	✓	
EL 032	ทางเดินโรงอาหาร	✓	✓	
EL 033	ในโรงอาหาร	✓	✓	โดยช่างเทคนิค
EL 034	ทางขึ้นห้องโถง	✓	✓	
EL 035	บันไดโรงอาหาร ชั้น 2	✓	✓	



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
เอกสารบันทึกผลการตรวจไฟฉุกเฉิน

หมายเลขที่	สถานที่ติดตั้ง	สภาพของอุปกรณ์ที่ตรวจ		หมายเหตุ
		สภาพของไฟฉุกเฉิน	การส่องสว่าง	
EL 036	บันไดห้องโถง ชั้น 2	✓	✓	
EL 037	บันไดห้อง Server ชั้น 2	✓	✓	
EL 038	ห้องประชุมเล็ก ชั้น 2	✓	✓	
EL 039	ห้องโถง ชั้น 2	✓	✓	
EL 040	Fire pump 1	✓	✓	
EL 041	Fire pump 2	✓	✓	
EL 042	Air con	✓	✓	
EL 043	WWT 1	✓	✓	
EL 044	WWT 2	✓	✓	

ลงชื่อ _____ ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัยฯ (อป.วิชาชีพ)

วันที่ 26 / 6 / 66

วันที่ 28 / 6 / 66

บันทึกการตรวจเช็คอ่างล้างตาฉุกเฉิน (Eye Wash) ประจำเดือน..... 2566

หมายเลข อ่างล้างตา	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ									หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การดูดดัน หัวฉีดน้ำ	ฝาปิด หัวฉีดน้ำ	สภาพของ อ่างน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	ถังโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นที่โดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
EW1	ป่อ Cleaning	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดีทุกประการ
EW2	WWT	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดีทุกประการ

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- การพบสิ่งผิดปกติให้แจ้งไม่ช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 26/6/66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 28/6/66

บันทึกการตรวจเช็คฝักบัวล้างตัวฉุกเฉิน (Rain Shower) ประจำเดือน.....ส. ๕.....2566

หมายเลข ฝักบัวล้างตัว	สถานที่ติดตั้ง	สภาพอุปกรณ์ที่ตรวจ							หมายเหตุ
		สภาพของ หัวฉีดน้ำ	การอุดตัน หัวฉีดน้ำ	คุณภาพน้ำ สี/กลิ่น	คันโยก เปิด/ปิด	สภาพของ ท่อน้ำ	พื้นผิวโดยรอบ ไม่มีสิ่งกีดขวาง	ประสิทธิภาพ แรงดันน้ำ	
RS1	บ่อ Cleaning	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	สัปดาห์ 16/07/2566
RS2	WWT	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Note : - เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย X คือ ผิดปกติ

- กรณีสั่งซื้ออุปกรณ์ให้ลงในช่องหมายเหตุ

- มาตรฐาน ANSI Z358.1 Standard for Emergency Eyewashes and Shower Equipment, Edition 2014

ลงชื่อผู้ตรวจ

[Redacted Signature]

0.

เข้าหน้าบันทึกความปลอดภัย

วันที่

26/6/46

ลงชื่อผู้ตรวจ

[Redacted Signature]

เข้าหน้าบันทึกความปลอดภัย (งป.วิชาชีพ)

วันที่

28/6/66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด

เอกสารบันทึกทางไฟฟ้า ประจำเดือน มิถุนายน 2566

จุดที่	สถานที่	สภาพของไฟฉุกเฉิน	การต้องสว่าง	หมายเหตุ
1	ประตู 1	✓	✓	
2	ประตู 2	✓	✓	
3	ประตู 4	✓	✓	
4	ประตู 5	✓	✓	
5	ประตู 6	✓	✓	มีหลอดติดที่ขั้วไฟ-หลอด.
6	ประตู 7	✓	✓	} มีหลอดติด
7	ประตู 8	✓	✓	
8	ประตู 9	✓	✓	มีหลอด หลอดที่ขั้วไฟ-หลอด.
9	ประตู 10	✓	✓	มีหลอด หลอดที่ขั้วไฟ-หลอด.
10	ประตู 11	✓	✓	
11	ประตู 12	✓	✓	
12	ประตู หน้า office	✓	✓	
13	ที่แขวนหมวกผู้รับเหมา	✓	✓	
14	ประตูทางออกเครื่องปั้น Office	✓	✓	
15	หน้าห้องประชุม VC ชั้น 2	✓	✓	
16	ห้องประชุมชนกประสงค์	✓	✓	
17	บันไดชั้น 2 โรงอาหาร	✓	✓	

หมายเหตุ : เครื่องหมาย / คือ ปกติ และเครื่องหมาย x คือ ผิดปกติ

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 26 / 6 / 66

ลงชื่อผู้ตรวจ.....

เจ้าหน้าที่บริหารความปลอดภัย (จ.วิชาชีพ)

วันที่ 26 / 6 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.

A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์สัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เคื่อง.....2566

อุปกรณ์ : FIRE BREAK GLASS & PULL STATION

☐ FIRE BREAK GLASS (ตรวจสอบรายการที่ 1, 2, 5) ☐ PULL STATION (ตรวจสอบรายการที่ 3, 4, 5)

ลำดับ	รายการอุปกรณ์ ส่วนบริเวณที่ตรวจสอบ	หมายเหตุ / รายละเอียดการตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ																	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	PLATE GLASS	- แผ่นกระจกจะต้องไม่มีรอยแตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ																		
2	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียูนิทแจ้งเตือนที่ติดตั้งครบถ้วน																		
3	PLATE ALARM SIGNAL	- แผ่นพลาสติกจะต้องไม่แตกร้าว หรือลักษณะที่เสื่อมคุณภาพ																		
4	ALARM SIGNAL	- จะต้องมียูนิทแจ้งเตือนที่ติดตั้งครบถ้วน																		
5	สภาพทั่วไป สี, ตัวอักษร	- สีต้องไม่ซีดจาง																		
COMMENT																				

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✗ = ไม่ปกติ สภาพ ไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง Comment

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

วันที่ 21 / 6 / 66

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย(อ.ป.วิชาชีพ)

วันที่ 22 / 6 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thal-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ๖-๖-๒๕๖๖ (สัปดาห์ที่ ๑)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	✓		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แกนลมปัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ตั้งอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		✓	มีรอยแตก
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดท่อไอดีถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผนผังควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		✓	หน้าจอเลื่อน

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ * = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 8 / 6 / ๖๖

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความมั่นคงภายใน (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 8 / 6 / ๖๖



บริษัท ที เอส เวิร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน 2566 (สัปดาห์ที่ 2)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้า/แรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 – 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	✓		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์รัดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กระง่น้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กระง่นน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 50% ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระบอกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จเจอร์ / กระง่นอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากชุดเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		✓	สีรองทด
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นดีได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล็อกไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอเสีย	- ชุดท่อไอเสียถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอเสียต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอเสียรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผนควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		✓	หน้าจอเตือน

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเช็ค

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

วันที่ 15 / 6 / 66

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)

วันที่ 16 / 6 / 66



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน ๓.๖. 2566 (สัปดาห์ที่ 3)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วนเรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	✓		
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของแบตเตอรี่	✓		
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสีกับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้านวัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		✓	สีรองรถ
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คดงอ - ตัวลิศความเร็วรอบหมุนล็อกได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกปรับไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดท่อไอดีถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดท่อไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผงควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน ไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		✓	จอสี

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ  ผู้ตรวจเช็ค
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
วันที่ ๒๔ / ๖ / ๖๖

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.วิชาชีพ)
วันที่ ๒๔ / ๖ / ๖๖



บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด
TSN WIRES CO., LTD.
A Thai-Japanese Partnership

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง Fire Pump ประจำเดือน 2566 (สัปดาห์ที่)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มาตรฐาน / เกณฑ์การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ		
			ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1	ระบบทั่วไป	- อยู่ในสภาพปกติ มีอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ครบถ้วน เรียบร้อย	✓		
2	มาตรวัดแรงดันน้ำในระบบ	- มีแรงดันน้ำอยู่ในระบบไม่ต่ำกว่า 150 PSI - ตัวมาตรวัดอยู่ในสภาพเรียบร้อย ไม่ชำรุดเสียหาย	✓		150 p
3	ระบบไฟฟ้าแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ที่ ตู้ควบคุมและที่เครื่องยนต์	- มีแรงดันชาร์ตแบตเตอรี่ระหว่าง 12 - 13 V.	✓		ปกติ
4	ระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่	- มีระดับน้ำกลั่นอยู่ในตำแหน่งที่กำหนดที่มาตรวัดของ แบตเตอรี่		✓	น้ำกลั่น
5	ท่อน้ำน้ำมัน และสายไฟต่างๆ	- ถูกยึดอยู่ในตำแหน่งอย่างแน่นหนา ไม่หลุดหรือเสียดสี กับอุปกรณ์อื่นๆ - แคลมป์ยึดต่างๆ ไม่เสื่อมสภาพ	✓		
6	ระดับน้ำมันเครื่อง / กรองน้ำมันเครื่อง	- น้ำมันเครื่องไม่น้อยกว่าเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ในก้าน วัดน้ำมันเครื่อง - กรองน้ำมันเครื่องต้องไม่มีน้ำมันรั่วซึม	✓		
7	ระบบน้ำมันเชื้อเพลิง	- ถังน้ำมันเชื้อเพลิงไม่รั่วซึม - มีระดับน้ำมันในถังไม่ต่ำกว่า 500 ลิตร - ท่อจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงต่อเรียบร้อยไม่รั่วซึม	✓		
8	ระบบหล่อเย็นเครื่อง	- ท่อน้ำหล่อเย็นต่างๆ ต้องอยู่ในตำแหน่งและมีแคลมป์ รัดแน่นหนา ไม่หลุด - มีน้ำอยู่ในหม้อน้ำตามเกณฑ์ปกติ - กระปุกพักน้ำมีน้ำอยู่ตามเกณฑ์ปกติ	✓		
9	ชุดเทอร์โบชาร์จ / กรองอากาศ	- สภาพทั่วไปปกติ ไม่แตกร้าว - ท่ออากาศต่างๆ ที่ต่อเข้าและถูกรัดแน่นหนา - ไม่มีน้ำมันรั่วซึมออกจากตัวเทอร์โบ	✓		
10	สายพานขับ Timing Belt	- สายพานอยู่ในสภาพดี ไม่แตกร้าว - สายพานติดตั้งอยู่ตรงตำแหน่งของรอกทุกตัว - ไม่ตึงหรือหย่อนเกินไป		✓	มีรอย
11	ชุดควบคุมความเร็วรอบ	- ก้านปรับระยะไม่คลง - ตัวล้อความเร็วรอบหมุนลื่นได้แน่นหนา - ความเร็วรอบถูกล้อไว้ไม่เกิน 3000 รอบ	✓		
12	ระบบระบายไอดี	- ชุดไอดีถูกติดตั้งแน่นหนา - ชุดไอดีต้องไม่มีรอยแตกร้าว - ต้องไม่มีไอดีรั่วไหลในบริเวณเครื่องยนต์	✓		
13	แผงควบคุมระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	- อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานไม่มีรอยชำรุดแตกหัก - หน้าจอสามารถแสดงผลค่าต่างๆ ได้ถูกต้อง - สวิตช์และปุ่มกดต่างๆ สามารถใช้งานได้ปกติ - หน้าจอแสดงสถานะทำงานอยู่ตลอดเวลา		✓	หน้าจอ

หมายเหตุ ผลการตรวจสอบ ✓ = ปกติ ✕ = ไม่ปกติ สภาพไม่ปกติ ให้บันทึกลงในช่อง comment

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจเช็ค

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ (จบวิชาชีพ)

วันที่ 28 / 6 / 66

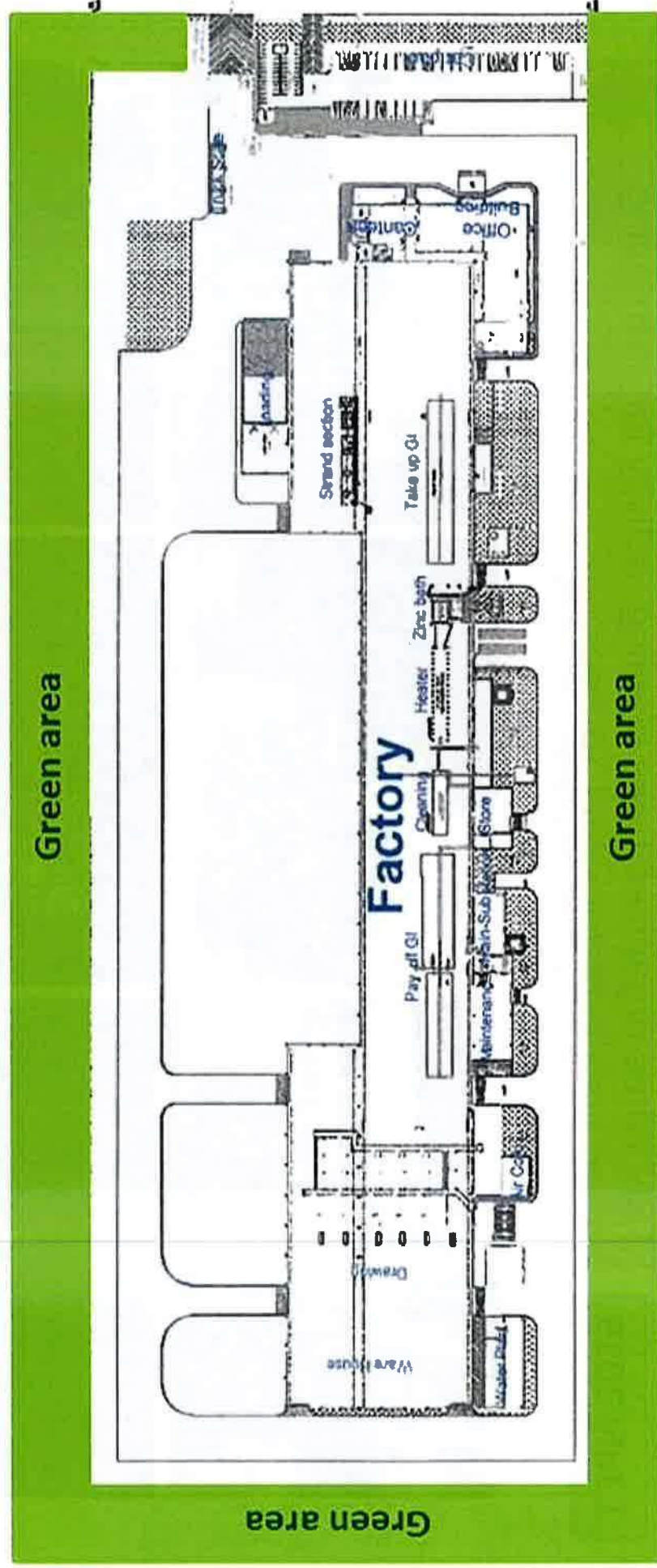
วันที่ 28 / 6 / 66

ภาคผนวก ข-34

พื้นที่สีเขียว

LAY OUT

พื้นที่สีเขียวรอบบริษัท ทีเอสเอ็น ไร่ จำกัด





ฝั่งพี่เขี้ยว

กิจกรรมปลูกต้นไม้เพิ่มพื้นที่สีเขียวในโรงงาน



วันที่ 10 มิถุนายน 2565 บริษัท ที เอส เอ็น ไวร์ จำกัด จัดกิจกรรมปลูกต้นไม้ของอุไรตลอดแนวรั้วด้านหลังโรงงาน สลับฟันปลากับไม้ยืนต้นที่มีอยู่เดิม เพื่อเพิ่มพื้นที่สีเขียว เพิ่มอากาศบริสุทธิ์ และทำให้ทัศนียภาพรอบโรงงานสวยงาม



Thank you

ภาคผนวก ข-35

เอกสารการติดต่อประสานโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงพื้นที่
เพื่อรับส่งผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉิน



โรงพยาบาลกรุงเทพ
BANGKOK HOSPITAL
S-B000 - RAYONG



โรงพยาบาลกรุงเทพ
BANGKOK HOSPITAL
S-B000 - RAYONG

สัญญาการรับบริการทางการแพทย์

วันที่ DATE 14 กุมภาพันธ์ 2560

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้นระหว่าง บริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ผู้ให้บริการทางการแพทย์

โดย นายธนวัฒน์ นามะสินธุ์ (นายธนวัฒน์ นามะสินธุ์) ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายบริหาร

สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ 199 หมู่ 11 ต.หนองเตย อ.บ้านค่าย จ.ระยอง

โทรศัพท์ 0-3892-4178 โทรสาร 0-3892-4180

ซึ่งต่อไปในสัญญาเรียกว่า "บริษัท" ฝ่ายหนึ่ง กับ บริษัท โรงพยาบาลกรุงเทพ จำกัด

โดย นายแพทย์จรัสชาติ ใช้ความเพียร ความซื่อสัตย์สุจริต และความจงรักภักดีในการปฏิบัติหน้าที่

ตั้งอยู่เลขที่ 8 หมู่ 2 ถนนแสงจันทร์ นวมินทร์ ตำบลเนินพระ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21000 ซึ่งต่อไปในสัญญา

เรียกว่า "โรงพยาบาล" อีกฝ่ายหนึ่ง

This agreement is made between

By Title

Location

Tel Fax no.

Hereinafter called "Company" one party with Bangkok Rayong Hospital Co., Ltd., by Dr. Janawat

Chakwampin, Authorized Director on behalf of Co., Ltd. The office is located at no. 8 Moo 2 Sangjan

Naramit Road, Nuen-phra Sub-district, Muang District, Rayong Province 21000 hereinafter called "Hospital"

other party.

สถานที่ให้บริการตามสัญญาฉบับนี้ หมายถึง สถานที่ให้บริการทางการแพทย์

Location-based services in this agreement means

1. โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง ตั้งอยู่เลขที่ 8 หมู่ 2 ถนนแสงจันทร์ นวมินทร์ ตำบลเนินพระ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21000

Bangkok Rayong Hospital, address no. 8 Moo 2 Sangjan Naramit Road, Nuen-phra Sub-district, Muang District, Rayong Province 21000

2. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ตั้งอยู่เลขที่ 333/3 หมู่ 4 ตำบลเชิงเนิน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21000

Sri Rayong Hospital, address no. 333/3 Moo 4, Chong-Nee Sub-district, Muang District, Rayong Province 21000

Province 21000

FM-SAL-019: 00 (Rev.16/05/2016)

FM-SAL-019: 00 (Rev.16/05/2016)

3. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 99-99/1 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลท่าคา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง 21130

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 99-99/1 Moo 1, Sukhumvit Road, Phala Sub-district, Bancharang District, Rayong Province 21130

4. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 444/21-23 หมู่ที่ 3 ตำบลบ้านฉาง อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20260

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 444/21-23 Moo 3, Bancharang Sub-district, Chonburi Province 20260

5. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

6. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

7. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

8. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

9. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

10. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

11. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

12. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

13. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

14. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

15. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

16. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

17. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

18. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

19. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

20. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

21. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

22. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

23. คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขาบ้านฉาง ตั้งอยู่เลขที่ 625/70 หมู่ 1 ตำบลบ้านฉาง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21140

Bangkok Rayong Hospital Clinic Branch, address no. 625/70 Moo 1, Phakdaeng Sub-district, Phakdaeng District, Rayong Province 21140

พนักงานจะต้องแสดงหลักฐาน คือ บัตรประจำตัวผู้ประกัน (ประกันกลุ่มบริษัท) หรือบัตรประจำตัว

พนักงาน

Article 3. Performing rights to receive the medical treatment.

Employees must provide the evidence of identification insured (Group insurance company) or employee identification.

ข้อ 4. ค่ารักษาพยาบาล

อัตราค่าบริการสำหรับค่าห้องพัก ค่าบริการพยาบาล และค่าอาหาร สุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับ
คำแพทย์ และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ จะอยู่ในดุลพินิจของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลจะแจ้งรายการค่าบริการด้าน
การแพทย์ และค่าใช้จ่ายอื่นตามรายการที่โรงพยาบาลฯ กำหนด ให้บริษัทฯ ทราบ และหากมีการเปลี่ยนแปลง
ค่าบริการดังกล่าว โรงพยาบาลจะแจ้งให้บริษัทฯ ทราบทุกครั้ง

Article 4. Medical fee

Rate for room, ambulance service and food, see the attached document. For Doctor and other costs are
on the discretion of the hospital and the hospital will inform the Medical Services and other expenses listed to the
Company and if there are any changes to such services, Hospital will report to the Company every time.

ข้อ 5. ส่วนลด

โรงพยาบาลจะมีส่วนลดในการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ตามรายละเอียดดังนี้

5.1 ส่วนลดค่ายา 10 % ยกเว้น วัคซีนทุกประเภท / ยาพิเศษ / เครื่องมือพิเศษ

5.2 ส่วนลดค่าห้อง 10 % ยกเว้น ห้องพักผู้ป่วยวิกฤต (ICU) และห้องพักรักษาผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (CCU)

5.3 พันดกรัม ส่วนลด 5 % สำหรับอัลตราซาวด์ และ 10 % สำหรับชุดหัตถุ, ชุดฟัน, เจอนฟัน และเคสือบฟ

ลูไอโรห์

Article 5. Discount as follows :

Hospital will offer discounts to out-patient and in-patient as following details:

5.1 10% on medicines, except vaccines, / Specialty Pharmaceuticals / Special Medical Instruments.

5.2 10% for room, except ICU and CCU

5.3 5% for orthodontic treatment, and 10% for scaling, fillings, extraction and enamel fluoride.

ข้อ 6. เงื่อนไขการชำระเงิน

โรงพยาบาลฯ จะเรียกเก็บค่าบริการพยาบาลภายใน 30 วัน นับจากวันที่ทำการรักษาเสร็จสิ้น หรือวันที่ผู้ป่วย
ย้ายออกจากโรงพยาบาลฯ โดยส่งหนังสือแจ้งค่าบริการพยาบาลและค่าใช้จ่ายตนเองลงพนักงานและครอบครัว