

ภาคผนวกที่ 2-1
เอกสารตรวจสอบระบบบำบัดน้ำเสีย

Division	ENG
Code	FM-ENG-PS-015
Date	

อาคาร / Building : The room BTS wongwian yai

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2023

Ejector Pump		รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>P3-01</u>		สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้น 3 อาคาร</u>											
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec			
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	15/1/66	15/2/66	15/3/66	16/4/66	18/5/66	17/6/66	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1			
1 ตรวจสอบการทำงานและหยุดทำงานแบบอัตโนมัติ / Check operation of auto start and stop switch	/	/	/	/	/	/									
2 ตรวจสอบไฟแสดงการทำงานและชุดควบคุม / Check operation pilot lamp and control panel	/	/	/	/	/	/									
3 ตรวจสอบสัญญาณเตือนระดับน้ำต่ำ / Check low level alarm	/	/	/	/	/	/									
4 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ระบบการป้องกัน / Check fuse and protection devices	/	/	/	/	/	/									
5 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้า / Record running motor current _____ / _____ Amp.	22, 2.3, 2.1	2.2, 2.2, 2.1	2.1, 2.1, 2.1	2.2, 2.3, 2.6	2.7, 2.9, 2.2	2.2, 2.1, 2.2									
6 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ Volts	394, 393, 390	393, 396, 390	395, 398, 391	396, 398, 391	398, 399, 391	398, 399, 392									
7 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and Record overload relay setting _____ Amp.															
8 กวดขันน็อตของจุดต่อสายไฟฟ้าทั้งหมด / Tightening of all electrical connection	/	/	/	/	/	/									
9 ทำความสะอาดตู้ควบคุมและอุปกรณ์ประกอบภายในตู้ / Clean control panel & accessory	/	/	/	/	/	/									
10 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วทั้งหมด / Check operation all gate valve and check valve	/	/	/	/	/	/									
11 ทำความสะอาดทั่วไป / General cleaning	/	/	/	/	/	/									
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check															
12 ตรวจสอบสภาพของบีมและ support (guide rail) / Check condition of pump & support (guide rail)			/			/									
13 ตรวจสอบและทำความสะอาดบีม / Check and clean body of pump			/			/									
14 ตรวจสอบสภาพของซีลต่างๆ / Check mechanical seal			/			/									
15 ตรวจสอบสภาพของโซ่ / Check condition of chain			/			/									
16 ทำความสะอาด air silencer / Clean air silencer			/			/									
17 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			/			/									
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check															
18 ตรวจสอบระดับและสภาพน้ำมันหล่อลื่น / Check level and condition of lubricant						/									
19 ตรวจสอบสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดพันมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm						/									
ตรวจสอบทุกปี / Annual Check															
20 เปลี่ยนน้ำมันหล่อลื่นและโอริง / Change lubricant, oil seal and oring						/									
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown															
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician</p> <p>รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager</p> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 100px; background-color: #cccccc;"></div> </div>															

Division	ENG
Code	FM-ENG-PS-015
Date	

อาคาร / Building : The room BTS wongwian yai

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2023

Ejector Pump	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>ES-02</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้น 10</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
	<u>16/1/66</u>	<u>16/2/66</u>	<u>16/3/66</u>	<u>16/4/66</u>	<u>16/5/66</u>	<u>16/6/66</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ตรวจสอบการทำงานของเครื่องและหยุดทำงานแบบอัตโนมัติ / Check operation of auto start and stop switch	/	/	/	/	/	/						
2 ตรวจสอบไฟแสดงการทำงานและชุดควบคุม / Check operation pilot lamp and control panel	/	/	/	/	/	/						
3 ตรวจสอบสัญญาณเตือนระดับน้ำต่ำ / Check low level alarm	/	/	/	/	/	/						
4 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ระบบการป้องกัน / Check fuse and protection devices	/	/	/	/	/	/						
5 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้า / Record running motor current _____ / _____ Amp.	<u>2.2, 2.2, 2.2</u>	<u>2.2, 2.2, 2.2</u>	<u>2.2, 2.2, 2.2</u>	<u>2.2, 2.2, 2.2</u>	<u>2.2, 2.2, 2.2</u>	<u>2.2, 2.2, 2.2</u>						
6 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ Volts	<u>393, 393, 393</u>	<u>393, 393, 393</u>	<u>393, 393, 393</u>	<u>393, 393, 393</u>	<u>393, 393, 393</u>	<u>393, 393, 393</u>						
7 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and Record overload relay setting _____ Amp.												
8 กวดขันน็อตของจุดต่อสายไฟฟ้าทั้งหมด / Tightening of all electrical connection	/	/	/	/	/	/						
9 ทำความสะอาดตู้ควบคุมและอุปกรณ์ประกอบภายในตู้ / Clean control panel & accessory	/	/	/	/	/	/						
10 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วทั้งหมด / Check operation all gate valve and check valve	/	/	/	/	/	/						
11 ทำความสะอาดทั่วไป / General cleaning	/	/	/	/	/	/						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
12 ตรวจสอบเช็คสภาพของบีมและ support (guide rail) / Check condition of pump & support (guide rail)			/			/						
13 ตรวจสอบเช็คและทำความสะอาดบีม / Check and clean body of pump			/			/						
14 ตรวจสอบเช็คสภาพของซีลต่างๆ / Check mechanical seal			/			/						
15 ตรวจสอบเช็คสภาพของโซ่ / Check condition of chain			/			/						
16 ทำความสะอาด air silencer / Clean air silencer			/			/						
17 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			/			/						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
18 ตรวจสอบเช็คระดับและสภาพน้ำมันหล่อลื่น / Check level and condition of lubricant						/						
19 ตรวจสอบเช็คสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดพันมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm						/						
ตรวจสอบทุกปี / Annual Check												
20 เปลี่ยนน้ำมันหล่อลื่นและโอริง / Change lubricant, oil seal and oring						/						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician

ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician

รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager

Division	ENG
Code	FM-ENG-PS-014
Date	

อาคาร / Building : The room BTS Wongwianyai

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2023

Effluent Pump	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>ESP-01</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ห้องปั๊ม</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	16/1/26	15/2/66	15/3/66	16/4/66	18/5/66	17/6/66	—	—	—	—	—	—
1 ตรวจสอบการทำงานและหยุดทำงานแบบอัตโนมัติ / Check operation of auto start and stop switch	/	/	/	/	/	/						
2 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุมระดับน้ำ (level switch) / Check operation of all level switch	/	/	/	/	/	/						
3 ตรวจสอบสัญญาณเตือนระดับน้ำสูง / Check high level alarm	/	/	/	/	/	/						
4 ตรวจสอบไฟแสดงการทำงานและชุดควบคุม / Check operation pilot lamp and control panel	/	/	/	/	/	/						
5 ตรวจสอบสัญญาณเตือนระดับน้ำต่ำ / Check low level alarm	/	/	/	/	/	/						
6 ตรวจสอบสัญญาณระดับน้ำต่ำมีสัญญาณหยุดทำงาน / Check low level pump stop	/	/	/	/	/	/						
7 ตรวจสอบสัญญาณระดับน้ำต่ำตัดมีสัญญาณหยุดทำงาน / Check low level cut off pump	/	/	/	/	/	/						
8 ตรวจสอบสัญญาณระดับน้ำสูงสั่งมีสัญญาณทำงาน / Check high level pump start	/	/	/	/	/	/						
9 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ระบบการป้องกัน / Check fuse and protection devices	/	/	/	/	/	/						
10 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้า / Record running motor current _____ / _____ Amp.	56.34.55	54.56.55	51.59.57	58/59/51	59/56/55	58.56.57						
11 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ Volts	333/276.3	333/295.3	333/299.1	333/300.4	333/295.3	333/295.3						
12 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and Record overload relay setting _____ Amp.	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5						
13 กวดขันน็อตของจุดต่อสายไฟฟ้าทั้งหมด / Tightening of all electrical connection	/	/	/	/	/	/						
14 ทำความสะอาดตู้ควบคุมและอุปกรณ์ประกอบภายในตู้ / Clean control panel & accessory	/	/	/	/	/	/						
15 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วทั้งหมด / Check operation all gate valve and check valve	/	/	/	/	/	/						
16 ทำความสะอาดทั่วไป / General cleaning	/	/	/	/	/	/						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
17 ตรวจสอบสภาพของบีมและ support (guide rail) / Check condition of pump & support (guide rail)			/			/						
18 ตรวจสอบและทำความสะอาดบีม / Check and clean body of pump			/			/						
19 ตรวจสอบสภาพของซีลต่างๆ / Check mechanical seal			/			/						
20 ตรวจสอบสภาพของโซ่ / Check condition of chain			/			/						
21 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			/			/						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
22 ตรวจสอบระดับและสภาพน้ำมันหล่อลื่น / Check level and condition of lubricant						/						
23 ตรวจสอบสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดที่เชื่อมต่อระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm						/						
ตรวจสอบทุกปี / Annual Check												
24 เปลี่ยนน้ำมันหล่อลื่นและโอริง / Change lubricant, oil seal and oring						/						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใช้สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician

ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician

รับทราบโดยมจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager

Division	ENG
Code	FM-ENG-PS-014
Date	

อาคาร / Building : The room BTS wongwianyai
 ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2020

Effluent Pump	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>EPD-02</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้น 6 อาคาร</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
	<u>15/1/66</u>	<u>15/2/66</u>	<u>15/3/66</u>	<u>15/4/66</u>	<u>15/5/66</u>	<u>15/6/66</u>	<u>15/7/66</u>	<u>15/8/66</u>	<u>15/9/66</u>	<u>15/10/66</u>	<u>15/11/66</u>	<u>15/12/66</u>
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ตรวจสอบการทำงานของระบบอัตโนมัติ / Check operation of auto start and stop switch	/	/	/	/	/	/						
2 ตรวจสอบการทำงานของสวิทช์ควบคุมระดับน้ำ (level switch) / Check operation of all level switch	/	/	/	/	/	/						
3 ตรวจสอบสัญญาณเตือนระดับน้ำสูง / Check high level alarm	/	/	/	/	/	/						
4 ตรวจสอบไฟแสดงการทำงานและชุดควบคุม / Check operation pilot lamp and control panel	/	/	/	/	/	/						
5 ตรวจสอบสัญญาณเตือนระดับน้ำต่ำ / Check low level alarm	/	/	/	/	/	/						
6 ตรวจสอบสัญญาณระดับน้ำต่ำมีส่งหยุดทำงาน / Check low level pump stop	/	/	/	/	/	/						
7 ตรวจสอบสัญญาณระดับน้ำต่ำตัดปั๊มหยุดทำงาน / Check low level cut off pump	/	/	/	/	/	/						
8 ตรวจสอบสัญญาณระดับน้ำสูงส่งปั๊มทำงาน / Check high level pump start	/	/	/	/	/	/						
9 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ระบบการป้องกัน / Check fuse and protection devices	/	/	/	/	/	/						
10 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้า / Record running motor current _____ / _____ Amp.	<u>5.5, 5.3, 5.5</u>	<u>5.5, 5.3, 5.5</u>	<u>5.5, 5.3, 5.5</u>	<u>5.5, 5.3, 5.5</u>	<u>5.5, 5.3, 5.5</u>	<u>5.5, 5.3, 5.5</u>						
11 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ Volts	<u>333, 336, 330</u>	<u>333, 336, 330</u>	<u>333, 336, 330</u>	<u>333, 336, 330</u>	<u>333, 336, 330</u>	<u>333, 336, 330</u>						
12 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and Record overload relay setting _____ Amp.	<u>7.5</u>	<u>7.5</u>	<u>7.5</u>	<u>7.5</u>	<u>7.5</u>	<u>7.5</u>						
13 กวดขันน็อตของจุดต่อสายไฟฟ้าทั้งหมด / Tightening of all electrical connection	/	/	/	/	/	/						
14 ทำความสะอาดตู้ควบคุมและอุปกรณ์ประกอบภายในตู้ / Clean control panel & accessory	/	/	/	/	/	/						
15 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วทั้งหมด / Check operation all gate valve and check valve	/	/	/	/	/	/						
16 ทำความสะอาดทั่วไป / General cleaning	/	/	/	/	/	/						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
17 ตรวจสอบสภาพของบ่อและ support (guide rail) / Check condition of pump & support (guide rail)			/			/						
18 ตรวจสอบและทำความสะอาดบ่อ / Check and clean body of pump			/			/						
19 ตรวจสอบสภาพของซีลต่างๆ / Check mechanical seal			/			/						
20 ตรวจสอบสภาพของโซ่ / Check condition of chain			/			/						
21 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			/			/						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
22 ตรวจสอบระดับและสภาพน้ำมันหล่อลื่น / Check level and condition of lubricant						/						
23 ตรวจสอบสภาพของฉนวนไฟฟ้าของมอเตอร์และสายไฟกับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm						/						
ตรวจสอบทุกปี / Annual Check												
24 เปลี่ยนน้ำมันหล่อลื่นและโอริง / Change lubricant, oil seal and oring						/						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใช้สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician	<u>ก๊วย</u>
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician	<u>อึ้ง</u>
รับทราบโดยนางจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager	

ภาคผนวกที่ 2-2

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงาน (ทส.1)

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข	ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย											
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)					
1/1/66	1606	70	24	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
2/1/66	1607	27	21.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
3/1/66	1608	31	24.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
4/1/66	1609	19	15.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
5/1/66	1610	76	60.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
6/1/66	1611	43	31.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
7/1/66	1612	32	25.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
8/1/66	1613	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
9/1/66	1614	45	34.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
10/1/66	1615	53	42.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
11/1/66	1616	44	35.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
12/1/66	1617	26	20.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
13/1/66	1618	45	36	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
14/1/66	1619	33	26.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
15/1/66	1620	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
16/1/66	1621	74	27.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข	ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย											
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)					
17/1/66	1622	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
18/1/66	1623	33	26.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
19/1/66	1624	41	32.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
20/1/66	1625	42	33.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
21/1/66	1626	60	48	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
22/1/66	1627	19	15.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
23/1/66	1628	36	28.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
24/1/66	1629	46	31.0	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
25/1/66	1630	44	35.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
26/1/66	1631	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
27/1/66	1632	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
28/1/66	1633	44	35.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
29/1/66	1634	37	29.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
30/1/66	1635	35	28	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			
31/1/66	1636	56	44.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-			

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เกิดขึ้นจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/02/66	1637	40	32	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
02/02/66	1638	33	26.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
03/02/66	1639	43	34.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
04/02/66	1640	42	33.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
05/02/66	1641	38	30.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
06/02/66	1642	36	28.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
07/02/66	1643	52	41.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
08/02/66	1644	36	26.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
09/02/66	1649	31	24.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
10/02/66	1646	50	40	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
11/02/66	1647	12	9.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
12/02/66	1648	65 31.7	52	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
13/02/66	1649	37	29.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
14/02/66	1650	46	36.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
15/02/66	1651	38	30.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	
16/2/66	1652	40	32	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—	

[illegible]

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
01/03/66	1665	32	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
02/03/66	1666	49	39.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
03/03/66	1667	24	19.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
04/03/66	1668	37	29.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
05/03/66	1669	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
06/03/66	1670	42	33.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
07/03/66	1671	78	76.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
08/03/66	1672	46	36.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
09/03/66	1673	43	34.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
10/03/66	1674	42	33.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
11/03/66	1675	39	31.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
12/03/66	1675	39	31.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
13/03/66	1676	33	26.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
14/03/66	1677	36	28.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
15/03/66	1678	41	32.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	
16/03/66	1679	39	31.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-	

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ													ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข	ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย										
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)				
17/03/66	1680	36	28.8	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
18/03/66	1681	39	31.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
19/03/66	1682	5	7.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
20/03/66	1683	72	57.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
21/3/66	1684	47	37.6	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
22/3/66	1685	39	31.2	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
23/3/66	1686	32	25.6	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
24/3/66	1687	38	30.4	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
25/3/66	1688	37	29.6	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
26/3/66	1689	44	35.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
27/3/66	1690	36	28.8	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
28/3/66	1691	36	28.8	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
29/3/66	1692	51	40.8	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
30/3/66	1693	32	25.6	ระบายน	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย								ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)				
1/4/66	1695	48	58.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
2/4/66	1696	28	22.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
3/4/66	1697	33	26.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
4/4/66	1699	56	44.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
5/4/66	1699	37	29.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
6/4/66	1700	25	21.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
7/4/66	1701	38	30.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
8/4/66	1702	44	35.2	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
9/4/66	1703	40	32	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
10/4/66	1704	52	25.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
11/4/66	1705	52	41.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
12/4/66	1706	50	40	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
13/4/66	1707	37	27.2	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
14/4/66	1808	37	29.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
15/4/66	1809	34	24.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		
16/4/66	1810	31	26.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—		

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย								ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบล ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)				
1/05/66	1714	36	28.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
2/05/66	1729	39	29	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
3/05/66	1726	30	21.0	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
4/5/66	1808	34	27.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
5/5/66	1728	25	36	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
6/5/66	1729	1	0.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
7/5/66	1730	66	52.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
8/5/66	1831	66	20.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
9/5/66	1832	27	21.6	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
10/5/66	1833	68	54.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
11/5/66	1772	46	36.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
12/5/66	1775	38	30.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
13/5/66	1736	34	27.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
14/5/66	1738	33	26.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
15/05/66	1738	10	8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
16/5/66	1787	80	64	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ พฤษภาคม														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก	
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย								ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)		ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบล ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)				
17/9/66	1790	22	77.4	ระบ.บ.ค	-	ระบ.บ.ค	ระบ.บ.ค	ระบ.บ.ค	-	-	ระบ.บ.ค	ระบ.บ.ค	-	-		
18/9/66	1791	47	69	ระบ.บ.ค	-	ระบ.บ.ค	ระบ.บ.ค	ระบ.บ.ค	-	-	ระบ.บ.ค	ระบ.บ.ค	-	-		
19/05/66	1792	33	26.4	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
20/05/66	1793	46	36.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
21/05/66	1794	50	40	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
22/05/66	1795	78	30.2	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
23/05/66	1796	54	43.2	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
24/05/66	1797	41	32.8	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
25/05/66	1798	40	32	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
26/05/66	1799	40	32	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
27/05/66	1800	40	32	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
28/05/66	1801	34	28.2	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
29/05/66	1802	36	28.8	ระบาย	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
30/05/66	1803	38	30.2	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		
31/05/66	1804	29	23.2	ระบ.บ.ค	-	ปกติ	ปกติ	ปกติ	-	-	ปกติ	ปกติ	-	-		

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไข	ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ไฟฟ้า ของระบบ บำบัด น้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณ น้ำเสีย ที่เข้า ระบบ บำบัด น้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจาก ระบบบำบัด น้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย											
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบล ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)					
๐1/๐6/๖๖	1805	40	32	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐2/๐6/๖๖	1806	๓๙	31.2	ร.บช	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐3/๐6/๖๖	1807	๓๗	29.6	ร.บช	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐4/๐6/๖๖	1808	3๕	26.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐5/๐6/๖๖	1809	40	32	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐6/๐6/๖๖	1810	44	36.0	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐๗/๐6/๖๖	1811	36	28.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐8/๐6/๖๖	1812	37	29.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
๐9/๐6/๖๖	1813	36	28.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
10/๐6/๖๖	1814	๓๙	๓3.6	ร.บช	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
11/๐๖/๖๖	1815	40	๓๒	ร.บช	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
12/๐6/๖๖	1816	30	24	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
13/๐6/๖๖	1817	56	44.8	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
14/๐6/๖๖	1818	28	22.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
15/๐6/๖๖	1819	37	29.6	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			
15/๐6/๖๖	1820	48	38.4	ระบาย	—	ปกติ	ปกติ	ปกติ	—	—	ปกติ	ปกติ	—	—			

[illegible]

ภาคผนวกที่ 2-3

ระบบบำบัดน้ำเสียรายงานการสรุปการทำงานระบบบำบัดน้ำเสีย (ทส.2)

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : เดอะรัม บีทีเอส วงเวียนใหญ่ คอนโด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 44/1

หมู่ที่ :

ซอย :

ถนน : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล : บางลำภูล่าง

เขต/ตำบล : เขตคลองสาน

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 024397295-6

โทรสาร :

มี : นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : อาคารชุด

ประเภทย่อย : ประเภท ข ตั้งแต่ 100 ห้องแต่ไม่ถึง 500 จำนวนห้อง : 201

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) :

ออกให้โดย :

หมดอายุ :

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มกราคม พ.ศ. 2566
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

227.50 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 1,953.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,241.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 992.800 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|---|------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> [X] | ระบายทุกวัน | |
| <input type="checkbox"/> [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| <input type="checkbox"/> [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|----|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. | 0.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|------------------|--|--------------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำไส้ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ไม่พบปัญหา

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : เดอะรุม บีทีเอส วงเวียนใหญ่ คอนโด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 44/1

หมู่ที่ :

ซอย :

ถนน : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล : บางลำภูล่าง

เขต/ตำบล : เขตคลองสาน

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 024397295-6

โทรสาร :

มี : นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : อาคารชุด

ประเภทย่อย : ประเภท ข ตั้งแต่ 100 ห้องแต่ไม่ถึง 500 จำนวนห้อง : 201

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) :

ออกให้โดย :

หมดอายุ :

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

227.50 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 1,953.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,076.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 860.800 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|---|------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> [X] | ระบายทุกวัน | |
| <input type="checkbox"/> [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| <input type="checkbox"/> [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|----|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. | 0.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|------------------|--|--------------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำไส้ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ไม่พบปัญหา

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : เดอะรุม บีทีเอส วงเวียนใหญ่ คอนโด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 44/1

หมู่ที่ :

ซอย :

ถนน : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล : บางลำภูกลาง

เขต/ตำบล : เขตคลองสาน

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 024397295-6

โทรสาร :

มี : นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : อาคารชุด

ประเภทย่อย : ประเภท ข ตั้งแต่ 100 ห้องแต่ไม่ถึง 500 จำนวนห้อง : 201

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) :

ออกให้โดย :

หมดอายุ :

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

227.50 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 1,953.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,207.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 965.600 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ระบายทุกวัน | |
| <input type="checkbox"/> | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| <input type="checkbox"/> | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | |
|----|----------------|
| 1. | ปริมาณ หน่วย |
| | 0.000 กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|------------------|--|----------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำไส้ | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ไม่พบปัญหา

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : เดอะรัม บีทีเอส วงเวียนใหญ่ คอนโด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 44/1

หมู่ที่ :

ซอย :

ถนน : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล : บางลำภูกลาง

เขต/ตำบล : เขตคลองสาน

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 024397295-6

โทรสาร :

มี : นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : อาคารชุด

ประเภทย่อย : ประเภท ข ตั้งแต่ 100 ห้องแต่ไม่ถึง 500 จำนวนห้อง : 201

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) :

ออกให้โดย :

หมดอายุ :

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน เมษายน พ.ศ. 2566
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

227.50 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[] เครื่องสูบน้ำ

[] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 1,953.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,172.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 937.600 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- ☒ [X] ระบายทุกวัน
- ☐ [] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน
- ☐ [] ไม่ระบายเลย
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ ปริมาณ หน่วย
1. 0.000 กิโลกรัม
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- ระบบบำบัดน้ำเสีย ☒ [X] ปกติ ☐ [] ผิดปกติ
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : เดอะรัม บีทีเอส วงเวียนใหญ่ คอนโด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 44/1

หมู่ที่ :

ซอย :

ถนน : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล : บางลำภูล่าง

เขต/ตำบล : เขตคลองสาน

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 024397295-6

โทรสาร :

มี : นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : อาคารชุด

ประเภทย่อย : ประเภท ข ตั้งแต่ 100 ห้องแต่ไม่ถึง 500 จำนวนห้อง : 201

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) :

ออกให้โดย :

หมดอายุ :

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

227.50 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 1,953.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,230.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 984.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|---|------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> [X] | ระบายทุกวัน | |
| <input type="checkbox"/> [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| <input type="checkbox"/> [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|----|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. | 0.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|------------------|--|--------------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำไส้ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ไม่พบปัญหา

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : เดอะรัม บีทีเอส วงเวียนใหญ่ คอนโด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 44/1

หมู่ที่ :

ซอย :

ถนน : กรุงเทพมหานคร

แขวง/ตำบล : บางลำภูล่าง

เขต/ตำบล : เขตคลองสาน

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 024397295-6

โทรสาร :

มี : นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : อาคารชุด

ประเภทย่อย : ประเภท ข ตั้งแต่ 100 ห้องแต่ไม่ถึง 500 จำนวนห้อง : 201

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) :

ออกให้โดย :

หมดอายุ :

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายพรชพล อนุกุลวัฒนา เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

227.50 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 1,953.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,126.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 900.800 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|---|------------------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> [X] | ระบายทุกวัน | |
| <input type="checkbox"/> [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| <input type="checkbox"/> [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|----|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. | 0.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|------------------|--|--------------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำไส้ | <input checked="" type="checkbox"/> [X] ปกติ | <input type="checkbox"/> [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ไม่พบปัญหา

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

ภาคผนวกที่ 2-5
เอกสารบันทึกการตรวจสอบระบบท่อประปา

Division	ENG
Code	FM-ENG-PS-028
Date	

อาคาร / Building : The Room BTS Hongwianyai

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Underground Tank	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>กอน้ำส้านล่าง</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้นใต้ดิน</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ตรวจสอบการทำงานของ วาล์วตัวว / Check gate valve operation condition	/	/	/	/	/	/						
2 ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์แจ้งระดับน้ำในบ่อต่ำกว่าเกณฑ์ (low level alarm) / Check low level alarm	/	/	/	/	/	/						
3 ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์แจ้งระดับน้ำในบ่อสูงกว่าเกณฑ์ (high level alarm) / Check high level alarm	/	/	/	/	/	/						
4 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วลอย / Check float valve where applicable	/	/	/	/	/	/						
5 ตรวจสอบสภาพท่อน้ำและอุปกรณ์ติดตั้งต่าง ๆ / Check mounting where applicable piping condition	/	/	/	/	/	/						
6 ตรวจสอบฝาปิดถังเก็บน้ำให้ปิดสนิททุกครั้ง / Cover condition	/	/	/	/	/	/						
7 ตรวจสอบสภาพของบ่อน้ำไม่ให้มีรอยรั่วซึม / Water tank condition	/	/	/	/	/	/						
ตรวจสอบทุกปี / Annual Check												
8 ล้างทำความสะอาดบ่อน้ำชั้นใต้ดิน / Clean Underground Tank												

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager	  
---	--

Division	ENG
Code	FM-ENG-PS-029
Date	

อาคาร / Building : The Room BTS Wongwianyai

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Roof Tank	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>ท่อน้ำลานบน</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้นดาดฟ้า</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
	<u>8/1/66</u>	<u>22/66</u>	<u>6/3/66</u>	<u>7/4/66</u>	<u>8/5/66</u>	<u>6/6/66</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วต่างๆ / Check gate valve operation condition	/	/	/	/	/	/						
2 ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์แจ้งระดับน้ำในบ่อต่ำกว่าเกณฑ์ (low level alarm) / Check low level alarm	/	/	/	/	/	/						
3 ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์แจ้งระดับน้ำในบ่อสูงกว่าเกณฑ์ (high level alarm) / Check high level alarm	/	/	/	/	/	/						
4 ตรวจสอบการทำงานของวาล์วลอย / Check float valve where applicable	/	/	/	/	/	/						
5 ตรวจสอบสภาพท่อน้ำและอุปกรณ์ติดตั้งต่างๆ / Check mounting where applicable piping condition	/	/	/	/	/	/						
6 ตรวจสอบฝาปิดถังเก็บน้ำให้ปิดสนิททุกครั้ง / Cover condition	/	/	/	/	/	/						
7 ตรวจสอบของบ่อเก็บน้ำไม่ให้มีรอยรั่วซึม / Water tank condition	/	/	/	/	/	/						
ตรวจสอบทุกปี / Annual Check												
8 ดำเนินการทำความสะอาดบ่อน้ำชั้นดาดฟ้า / Clean Roof Tank	/			/								

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician	
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician	
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager	

ภาคผนวกที่ 2-6

บันทึกการตรวจสอบการทำความสะอาดห้องขยะ

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ มีการเบิกในแต่ละวัน









แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน มกราคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ () ห้องน้ำชาย ชั้น 6 (/) ห้องน้ำหญิง บริเวณ ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย

✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																				
											หากพบจุดชำรุดหรือมีการซ่อมแซม																				
วัน/เวลา	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓









แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน มกราคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ () ห้องน้ำชาย ชั้น 6 (/) ห้องน้ำหญิง บริเวณ ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย

✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วัน/เวลา											
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน มกราคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

เดือน มกราคม 2566

จุดที่ตรวจหาลบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาคำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน มกราคม 2566

เดือน มกราคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ () ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 (/) ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

เดือน มกราคม 2566

เดือน มกราคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ () ห้องน้ำชาย บริเวณ ลีอับนี้ ชั้น 1 (/) ห้องน้ำหญิง บริเวณ ลีอับนี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาดชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ที่มีการเบิกในแต่ละชั้น

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย

✕ ต้องปรับปรุง

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย ชั้น 6 () ห้องน้ำหญิง ชั้น 6

กรุณาคำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย

x ต้องปรับปรุง

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ระบอบจำนวนในห้องหลายเขต ให้ตรงกับริเวณ ที่มีการเบิกในแต่ละชั้น

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

[illegible]

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละชิ้น

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✕ ต้องปรับปรุง

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเดิมกระดาษชำระให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วันที่	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00		
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน กุมภาพันธ์ 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วันที่	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

หมายเหตุ: กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้เพียงพอในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน มีนาคม 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

เดือน มีนาคม 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดานชำระให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน มีนาคม 2566

กรุณาคำเครื่องหมายเลขตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✕ ต้องปรับปรุง

เดือน มีนาคม 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✕ ต้องปรับปรุง

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน มีนาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✕ ต้องปรับปรุง

[illegible]

เดือน มีนาคม 2566

จุดที่ตรวจพบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✕ ต้องปรับปรุง

[illegible]

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ที่มีการเบิกในแต่ละชั้น

เดือน เมษายน 2566

เดือน เมษายน 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

เดือน เมษายน 2566

เดือน เมษายน 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล้อมบ๊ิ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล้อมบ๊ิ ชั้น 1

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

[illegible]

หมายเหตุ : การตั้งให้มีการเดิมกระดานซ้ำเพื่อให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละชิ้น

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาดชำระให้ครบจำนวนในช่วงหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน









[illegible]

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ () ห้องน้ำชาย ชั้น 6 (/) ห้องน้ำหญิง บริเวณ ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง









รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																				
											หากพบจุดชำรุดหรือมีการซ่อมแซม																				
วันที่	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ () ห้องน้ำชาย ชั้น 6 (/) ห้องน้ำหญิง บริเวณ ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																				
											หากพบจุดชำรุดหรือมีการซ่อมแซม																				
วันที่	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ: กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ปริมาณในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย ชั้น 6 () ห้องน้ำหญิง ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วันที่	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00		
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย ชั้น 6 () ห้องน้ำหญิง ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วันที่	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน พฤษภาคม 2566

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

เดือน พฤษภาคม 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง









หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละชั้น

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง









รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																							
																																		
วันที่	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่/เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																								
																																			
วันที่	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00					
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			

หมายเหตุ: กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้เพียงพอในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ที่มีการเติมในแต่ละวัน

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย ชั้น 6 () ห้องน้ำหญิง ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วันที่	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00		
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย ชั้น 6 () ห้องน้ำหญิง ชั้น 6

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม
วันที่	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00	08:30 10:00 11:30 14:00 16:00		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ครบจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละวัน

เดือน พฤษภาคม 2566

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง

เดือน พฤษภาคม 2566

กรุณากำหนดเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้ : ☒ สะอาดเรียบร้อย ☐ ต้องปรับปรุง









หมายเหตุ : กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้ระบุจำนวนในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ ที่มีการเบิกในแต่ละชั้น

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง









รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																							
																																		
วันที่	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			

แบบตรวจสอบห้องน้ำ

เดือน พฤษภาคม 2566

จุดที่ตรวจสอบ (/) ห้องน้ำชาย บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1 () ห้องน้ำหญิง บริเวณ ล็อบบี้ ชั้น 1

กรุณาทำเครื่องหมายการตรวจสอบ ดังนี้: ✓ สะอาดเรียบร้อย ✗ ต้องปรับปรุง

รายการตรวจสอบ	กลิ่น	พื้น/ผนัง	โถสุขภัณฑ์	อ่างล้างมือ	กระจก	สบู่/เหลวล้างมือ	กระดาษชำระ	ถังขยะ	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ตรวจสอบ	เพิ่มเติม																							
																																		
วันที่	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00	08:30	10:00	11:30	14:00	16:00				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			

หมายเหตุ: กรณีที่มีการเติมกระดาษชำระให้เพียงพอในช่องหมายเหตุ ให้ตรงกับวันที่ที่มีการเติมในแต่ละวัน

ภาคผนวกที่ 2-7
ใบเสร็จค่าเก็บขนมูลฝอย



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600019078

วันที่ 31 มกราคม 2566

สำนักงานเขต คลองสาน

โทร 0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต 861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม เดอะรัมบิทีเอสวงเวียนใหญ่

ที่อยู่ เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน น.ค. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าจัดเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ส.ค.	-	ม.ค.	-
พ.ค.	-	พ.ค.	-
ธ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	4,000	ก.ค.	-
ก.พ.	-	ส.ค.	-
มี.ค.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

นายบุญมี วิชัยโย

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) ชำระลงวันที่ 26 มกราคม 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363450

ผู้รับเงิน

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

พิมพ์เมื่อ 31 มกราคม 2566 เวลา 10:33 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600023070

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566

สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม เดอะรูมบีทีเอสวงเวียนใหญ่

ที่อยู่ เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน ก.พ. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ค.ศ.	-	ธ.ย.	-
พ.ย.	-	พ.ค.	-
ธ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	-	ก.ค.	-
ก.พ.	4,000	ส.ค.	-
มี.ค.	-	ก.ธ.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางชำระเงิน (Payment) ชี้ล ลงวันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363460

ธนาคาร (Bank) ธ. ไทยพาณิชย์ - สาขาดนสาคร

นาย บุญมี วิชัยโย

ผู้รับเงิน

พิมพ์เมื่อ 28 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 09:33 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600025846
วันที่ 31 มีนาคม 2566

สำนักงานเขต คลองสาน โทร 0 2437 5279, 0 2437 2309
ที่อยู่สำนักงานเขต 861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม คณะรัฐมนตรี
ที่อยู่ เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณบิล

มีค่าธรรมเนียมจัดการบิลต่อเดือน มี.ค. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าตีพิมพ์และค่าธรรมเนียม	4,000
2	ค่าทำสัญญา	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ก.ค.	-	ธ.ค.	-
พ.ย.	-	พ.ค.	-
อ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	-	ก.ค.	-
ก.พ.	-	ส.ค.	-
มี.ค.	4,000	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 27 มีนาคม 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363471

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาสถาพร

นาย บุญมี วิชัยโย

ผู้รับเงิน

พิมพ์เมื่อ 31 มีนาคม 2566 เวลา 09:23 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600031796

วันที่ 2 พฤษภาคม 2566

สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม

เดอะรัมบิทีเอสวงเวียนใหญ่

ที่อยู่

เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูกลาง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน เม.ย. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ก.ค.	-	เม.ย.	4,000
พ.ค.	-	พ.ค.	-
ธ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	-	ก.ค.	-
ก.พ.	-	ส.ค.	-
มี.ค.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 27 เมษายน 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363478

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

นาย บุญธิ วิชัยโย

ผู้รับเงิน

พิมพ์เมื่อ 02 พฤษภาคม 2566 เวลา 09:27 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600031796

วันที่ 2 พฤษภาคม 2566

สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม

เดอะรัมบิทีเอสวงเวียนใหญ่

ที่อยู่

เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูกลาง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน เม.ย. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ก.ค.	-	เม.ย.	4,000
พ.ค.	-	พ.ค.	-
ธ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	-	ก.ค.	-
ก.พ.	-	ส.ค.	-
มี.ค.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 27 เมษายน 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363478

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

นาย บุญธิ วิชัยโย

ผู้รับเงิน

พิมพ์เมื่อ 02 พฤษภาคม 2566 เวลา 09:27 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600035220

วันที่ 31 พฤษภาคม 2566

สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม คณะรัฐมนตรีที่เอสวงเวียนใหญ่

ที่อยู่ เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน พ.ศ. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม มีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ค.ศ.	-	เม.ย.	-
พ.ย.	-	พ.ค.	4,000
ธ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	-	ก.ค.	-
ก.พ.	-	ส.ค.	-
มี.ก.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2566

นาย บุญมี วิชัย โย

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363490

ผู้รับเงิน

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

พิมพ์เมื่อ 31 พฤษภาคม 2566 เวลา 10:10 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 6600035220

วันที่ 31 พฤษภาคม 2566

สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม คณะรัฐมนตรีที่เอสวงเวียนใหญ่

ที่อยู่ เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน พ.ศ. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม มีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ค.ศ.	-	เม.ย.	-
พ.ย.	-	พ.ค.	4,000
ธ.ค.	-	มิ.ย.	-
ม.ค.	-	ก.ค.	-
ก.พ.	-	ส.ค.	-
มี.ก.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 26 พฤษภาคม 2566

นาย บุญมี วิชัย โย

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01363490

ผู้รับเงิน

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

พิมพ์เมื่อ 31 พฤษภาคม 2566 เวลา 10:10 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

สำนักงานเขต
ที่อยู่สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

เลขที่

6600037412

วันที่ 28 มิถุนายน 2566

0 2437 5279, 0 2437 2309

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม คณะรัฐมนตรี

ที่อยู่ เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน มี.ย. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ค.ย.	-	ม.ย.	-
พ.ย.	-	พ.ย.	-
ธ.ย.	-	มิ.ย.	4,000
ม.ก.	-	ก.ก.	-
ก.พ.	-	ส.ก.	-
มี.ก.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01400497

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

นาย บุญมี วิชัยโย

ผู้รับเงิน

พิมพ์เมื่อ 28 มิถุนายน 2566 เวลา 09:46 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน



ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่

6600037412

วันที่ 28 มิถุนายน 2566

สำนักงานเขต

คลองสาน

โทร

0 2437 5279, 0 2437 2309

ที่อยู่สำนักงานเขต

861 ถนนลาดหญ้า แขวงคลองสาน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ชื่อผู้ชำระค่าธรรมเนียม

คณะรัฐมนตรี

ที่อยู่

เลขที่ 44/1 ถนนกรุงธนบุรี แขวงบางลำภูล่าง เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600

ปริมาณมูลฝอย

มีค่าธรรมเนียมจัดการมูลฝอยประจำเดือน มี.ย. 66

เป็นจำนวนเงิน 4,000 บาท

รายละเอียดดังนี้

ประวัติการชำระค่าธรรมเนียม ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าเก็บและขนมูลฝอย	4,000
2	ค่ากำจัดมูลฝอย	0
3		
รวมทั้งสิ้น (บาท)		4,000

เดือน	บาท	เดือน	บาท
ค.ย.	-	ม.ย.	-
พ.ย.	-	พ.ย.	-
ธ.ย.	-	มิ.ย.	4,000
ม.ก.	-	ก.ก.	-
ก.พ.	-	ส.ก.	-
มี.ก.	-	ก.ย.	-

จำนวนเงินทั้งสิ้น

สี่พันบาทถ้วน

ช่องทางการชำระเงิน (Payment) เช็ค ลงวันที่ 26 มิถุนายน 2566

เลขที่เช็ค (Cheque No.) 01400497

ธนาคาร (Bank) ธ.ไทยพาณิชย์ - สาขาถนนสาทร

นาย บุญมี วิชัยโย

ผู้รับเงิน

พิมพ์เมื่อ 28 มิถุนายน 2566 เวลา 09:46 น.

ใบเสร็จรับเงินนี้จะสมบูรณ์เมื่อกรุงเทพมหานครเรียกเก็บเงินได้ครบถ้วนแล้ว

กรุณาเก็บใบเสร็จไว้เพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงินของท่าน

ภาคผนวกที่ 2-8
เอกสารตรวจสอบเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูช ปีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MD0</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อฉนวนที่เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N ✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันของแบตเตอรี่	W	N ✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	—			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	—			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	—	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	69%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	163F			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผนควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 PSI			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

H = Half yearly

Y = Yearly

Date/วันที่ 04/01/66

Date/วันที่ 04/01/66

Date/วันที่

Time/เวลา 13.30

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะมูว บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : Generator		Duration :		Location : ห้อง 706	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อลมลิฟท์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N ✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N ✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.2	28.7	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.6	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	-	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	20%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการติด	W	16 2 F			
ตรวจสอบ Thermostat	W	N			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 PSI			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

H = Half yearly

Y = Yearly

Date/วันที่ 12/01/66

Date/วันที่ 15/01/66

Date/วันที่

Time/เวลา 14.00

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูม ปีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MDB</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อลมลิฟต์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N /			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N /			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	-	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	71%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	162 F			
ทดสอบเครื่องย่นดัดโดยการสาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 Psi			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น(Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น(Tech Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ <u>18/01/66</u>	Date/วันที่ <u>20/1/66</u>	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา <u>14.00</u>	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูม บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : Generator		Duration :		Location : ห้อง 706	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อลมสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันของแบตเตอรี่	W	N✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	-	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันหม้อเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อเย็นของระบบหล่อเย็น	W	68%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	164F			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันของเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 PSI			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

H = Half yearly

Date/วันที่ 25/01/66

Date/วันที่ 25/01/66

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา 14.00

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรัม บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MDH</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N ✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N ✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.2	28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	—			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	—			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	—	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อเย็น	W	70%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	162F			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 PSI			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

H = Half yearly

Date/วันที่ 01/02/66

Date/วันที่ 5/2/66

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา 13.30

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะมูน บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MBB</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N ✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่องเบตเตอร์	W	N ✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของเบตเตอร์			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนเบตเตอร์
เบตเตอร์ชุดที่ 1	W	28.2	29.0	0	
เบตเตอร์ชุดที่ 2	W		28.0	0	
เบตเตอร์ชุดที่ 3	W	—			
เบตเตอร์ชุดที่ 4	W	—			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	—	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อเย็น	W	72%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัด	W				
ของ Thermostat	W	163 F			
ทดสอบเดินเครื่องโดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันและความดันเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 Psi			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

Date/วันที่ 08/02/66

Date/วันที่ 10/2/66

Date/วันที่

H = Half yearly

Time/เวลา 13.45

Time/เวลา

Time/เวลา

Y = Yearly

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูบ ปีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MD6</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	NV			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นกรองแบตเตอรี่	W	NV			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.2	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.2	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	-		litre	
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อเย็นของระบบหล่อเย็น	W	73%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	164F			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 PSI			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบข้อผิดพลาดจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่	Date/วันที่	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูบ บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MDG</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อลมวาล์วเลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.4	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	70%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	165 F			
ทดลองเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	68 PSI			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W	-			
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

H = Half yearly

Date/วันที่ 22/02/66

Date/วันที่ 24/2/66

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา 13.30

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building	นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรุม บีทีเอส วงเวียนใหญ่	GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง
------------------------	---	-------------------------------------

Equipment : <u>Generator</u>	Duration :	Location : <u>ห้อง MDB</u>
P.M. Code :	Done By :	Done By : Time taken
Assigned By :	Date :	Date :

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W			
ตรวจสอบว่าหม้อลมลิ้นเลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N		ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N		
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.5	0
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W	-	28.2	0
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-		
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-		
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre	
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%		
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อเย็น	W	20%		
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	126F		
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N		
ตรวจสอบแผงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N		
Oil temp..... Oil pressure.....	W	72 PSI		
RPM	W	1500		
Voltage..... Hz.....	W	-		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N		
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟฟ้า	W	N		
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q			
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q			
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y			
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y			
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y			บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y			
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y			
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y			
ไส้กรองอากาศ	Y			
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y			
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y			

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech.SUP./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 01/03/66	Date/วันที่ 5/03/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา 14.30	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรัม บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MDG</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By : Time taken	
Assigned By :		Date :		Date :	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.0	28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W	-	28.9	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W				litre
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อเย็น	W	20%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	168 F			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแมงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	63 PSI			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W	-			
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 08/03/66	Date/วันที่ 11/3/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา 14.00	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรุม บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง 708</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Time taken	
Date :		Date :		Date :	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W			
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N		ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N		
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	48.5	0
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W	-	48.2	0
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-		
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-		
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre	
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%		
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	50%		
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	121 F		
ทดลองเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N		
ตรวจสอบแผงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N		
Oil temp..... Oil pressure.....	W	52 psi		
RPM	W	1500		
Voltage..... Hz.....	W	-		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N		
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N		
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q			
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q			
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y			
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y			
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y			บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y			
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y			
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y			
ไส้กรองอากาศ	Y			
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y			
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y			

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ <u>15/03/66</u>	Date/วันที่ <u>15/3/66</u>	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา <u>14.15</u>	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวัน บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง 706</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อฉนวนที่เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	18.4	18.4	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W	-	18.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อเย็นของระบบหล่อเย็น	W	90%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	165P			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผนควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	62 PSI			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

H = Half yearly

Date/วันที่ 22/03/66

Date/วันที่ 1/1/1

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา 14.30

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิคมอุตสาหกรรมชุด เดอะมูบ บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ชั้น 200</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W	.			
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W	-	28.4	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	100%	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	30%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	1/1 F			
ทดสอบเดินเครื่องโดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	30 psi			
RPM	W	1600			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่	Date/วันที่	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิคมอุตสาหกรรมเขต เดอะมูว ปีที่เอส วังเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MDB</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By : Time taken	
Assigned By :		Date :		Date :	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเนบรคเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหมุนสวิทช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันของแบตเตอรี่	W	N✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.2	28.2	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.0	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W	-	litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อเย็น	W	70%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	165F			
ทดสอบเดินเครื่องยอนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันควบคุมเครื่องยอนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	69PSI			
RPM	W	1,500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยอนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยอนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

H = Half yearly

Date/วันที่ 05/04/66

Date/วันที่ 08/4/66

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา 14.30

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูบ ปีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MDG</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อแปลงไฟฟ้าเลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.4	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W	-	28.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W	-			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W	-			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อเย็น	W	80%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	169 F			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผนควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	50 PSI			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W	-			
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech.SUP./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ <u>15/04/66</u>	Date/วันที่ <u>15/4/66</u>	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา <u>15.00</u>	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวอล์ก รัชโยธิน กรุงเทพมหานคร

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง M06</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By : _____ Time taken	
Assigned By :		Date :		Date : _____	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.7		
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.5		
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W				
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W				
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W			litre	
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	80%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัด	W				
ตรวจสอบ Thermostat	W	162			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแมงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	185 Psi			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech /ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly	_____	_____	_____
H = Half yearly	Date/วันที่ <u>19/4/66</u>	Date/วันที่ <u>22/4/66</u>	Date/วันที่ _____
Y = Yearly	Time/เวลา _____	Time/เวลา _____	Time/เวลา _____

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูม บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MD6</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	✓			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันของแบตเตอรี่	W	✓			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	27.5	27.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		27.3	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W				
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W				
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	80%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำมันน้ำมันเครื่องและการตัด	W	165			
ต่อของ Thermostat	W				
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	✓			
ตรวจสอบแรงดันของเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	✓			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	189 psi			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	✓			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	✓			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ <u>[Signature]</u> /ช่าง)	Signature/ <u>[Signature]</u> Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly	Date/วันที่ <u>[Date]</u>	Date/วันที่ <u>30/4/66</u>	Date/วันที่ <u>[Date]</u>
H = Half yearly	Time/เวลา <u>[Time]</u>	Time/เวลา <u>[Time]</u>	Time/เวลา <u>[Time]</u>

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวูช บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง 1208</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อแปลงไฟฟ้าเลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำมันของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.2		
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.1		
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W				
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W				
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	75%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	165%			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันและความดันเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	69 PSI			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (วิศวกร/หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

.....

.....

.....

H = Half yearly

Date/วันที่ 2/5/66

Date/วันที่ 2/5/66

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรูน บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MD6</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.5	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W				
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W				
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	80%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการ์ดตัด	W				
ตรวจสอบ Thermostat	W	160%			
ทดสอบเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผงควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	63 Psi			
RPM	W	1400			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech/ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech/Sup/หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ <u>9/2/11</u>	Date/วันที่ <u>10/2/11</u>	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรุม บีทีเอส วงเวียนใหญ่

GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง

Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง MBB</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By : Time taken	
Assigned By :		Date :		Date :	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อต้มเลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.8	28.5		
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.4		
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W				
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W				
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	80%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำน้ำมันเครื่องและการตัดต่อของ Thermostat	W	100%			
ทดลองเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแผนควบคุมเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	69%			
RPM	W	1500%			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดลงดิน	Y				

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ ()	Signature/ ()	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 16/5/66	Date/วันที่ 20/5/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building	นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวอล์ก ปิ่นเกล้า วงเวียนใหญ่	GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง
------------------------	---	-------------------------------------

Equipment : Generator	Duration :	Location : ห้อง MFG
P.M. Code :	Done By :	Done By :
Assigned By :	Date :	Date :
Assigned By :	Date :	Date :

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W			
ตรวจสอบว่าหม้อไอน้ำหรือเครื่องทำความร้อนที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N		ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N		
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	29.8	29.2	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		29.3	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W			
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W			
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre	
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%		
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	75%		
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัด	W			
ตรวจสอบ Thermostat	W	162.1		
ทดสอบเครื่องย่นดัดโดยการสลับด้วยมือ	W	N		
ตรวจสอบแผงควบคุมเครื่องย่นดัดและอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N		
Oil temp..... Oil pressure.....	W	19 PSI		
RPM	W	1800		
Voltage..... Hz.....	W			
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N		
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N		
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q			
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q			
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y			
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y			
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y			บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y			
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y			
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y			
ไส้กรองอากาศ	Y			
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y			
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y			

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly
H = Half yearly	Date/วันที่ 23/11/66	Date/วันที่ 25/5/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-008
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building		นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรุม บีทีเอส วงเวียนใหญ่		GENERATOR / เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	
Equipment : <u>Generator</u>		Duration :		Location : <u>ห้อง 1008</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By : Time taken	
Assigned By :		Date :		Date :	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement		Remarks
ตรวจสอบสถานะของเมนเบรกเกอร์	W				
ตรวจสอบว่าหม้อสวิตช์เลือกมาอยู่ที่ตำแหน่งถูกต้องหรือไม่	W	N			ตำแหน่ง "Auto"
ตรวจสอบระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	N			
บันทึกค่าแรงดันและกระแสไฟฟ้าของแบตเตอรี่			V	A	บันทึกวันที่เปลี่ยนแบตเตอรี่
แบตเตอรี่ชุดที่ 1	W	28.5	28.4	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 2	W		28.2	0	
แบตเตอรี่ชุดที่ 3	W				
แบตเตอรี่ชุดที่ 4	W				
ตรวจสอบระดับน้ำมันในถังและระบบท่อส่งน้ำมัน	W		litre		
ตรวจสอบระดับน้ำมันเครื่อง	W	100%			
ตรวจสอบระดับน้ำมันหล่อลื่นของระบบหล่อลื่น	W	90%			
ตรวจสอบการทำงานของ Heater สำหรับอุ่นน้ำหม้อน้ำ/น้ำมันเครื่องและการตัด	W				
ต่อของ Thermostat	W	1.64 F			
ทดลองเดินเครื่องยนต์โดยการสตาร์ทด้วยมือ	W	N			
ตรวจสอบแรงดันของเครื่องยนต์และอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยต่างๆ	W	N			
Oil temp..... Oil pressure.....	W	1.8 psi			
RPM	W	1500			
Voltage..... Hz.....	W				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงหรือการสั่นสะเทือนของเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	W	N			
ตรวจสอบท่อไอเสียจากห้องกำเนิดไฟ	W	N			
ตรวจสอบหาการรั่วของน้ำและน้ำมัน ตามจุดต่อหรือแนวท่อและตรวจตำแหน่งวาล์ว	Q				
ตรวจสอบการทำงานของ ATS และอุปกรณ์ตัดต่อ	Q				
ตรวจสอบระบบระบายอากาศภายในห้อง	Y				
ตรวจสอบสภาพสายพานเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบและเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่องพร้อมไส้กรองต่างๆ	Y				บันทึกวันที่เปลี่ยนถ่าย
น้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเครื่อง	Y				
ไส้กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	Y				
ไส้กรองอากาศ	Y				
ตรวจสอบและทำความสะอาดระบบระบายความร้อนของเครื่องยนต์	Y				
ตรวจสอบความแน่นของจุดต่อทางไฟฟ้าและจุดต่อลงดิน	Y				
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech. Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech. Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly	Date/วันที่	Date/วันที่	Date/วันที่
H = Half yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา
Y = Yearly			

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

ภาคผนวกที่ 2-10
เอกสารซ่อมบำรุงเครื่องปรับอากาศ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรมชุด เคอเรน บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>แอร์ Lobby No 1</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>Lobby ชั้น 5</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	<u>8/1/66</u>	<u>8/2/66</u>	<u>8/3/66</u>	<u>9/4/66</u>	<u>9/5/66</u>	<u>9/6/66</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจเช็คชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	<u>25°C</u>	<u>25°C</u>	<u>25°C</u>	<u>25°C</u>	<u>25°C</u>	<u>25°C</u>						
3 ตรวจเช็คการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจเช็คสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจเช็คการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจเช็คการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจเช็คจุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจเช็คการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	<u>7.3</u>	<u>7.2</u>	<u>7.2</u>	<u>7.3</u>	<u>7.4</u>	<u>7.3</u>						
11 บันทึกน้ำยาดัน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	<u>25.5</u>	<u>25.4</u>	<u>25.6</u>	<u>25.5</u>	<u>25.5</u>	<u>25.4</u>						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	<u>8.2, 8.4, 8.3</u>	<u>8.2, 8.3, 8.2</u>	<u>8.3, 8.1, 8.4</u>	<u>8.2, 8.4, 8.3</u>	<u>8.0, 8.3, 8.5</u>	<u>8.0, 8.2, 8.4</u>						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	<u>225, 229, 227</u>	<u>224, 225, 224</u>	<u>224, 225, 224</u>	<u>225, 224, 223</u>	<u>225, 224, 224</u>	<u>224, 225, 223</u>						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	<u>29°C</u>	<u>28°C</u>	<u>28°C</u>	<u>29°C</u>	<u>28°C</u>	<u>26°C</u>						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	<u>16°C</u>	<u>20°C</u>	<u>15.7°C</u>	<u>21°C</u>	<u>16°C</u>	<u>19°C</u>						
18 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
20 ตรวจเช็คสภาพนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เลี้ยว / Breakdown

ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician ส.วิเศษ

ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician สมิณ

รับทราบโดยนางก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager _____

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : บัณฑิตวิทยาลัย อาคารชุด เดอะมูน บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>6601 Lobby No 2</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : _____					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและขั้วของตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบชุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	75	75	74	75	75	75						
11 บันทึกน้ำยาดูด Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	25.5	25.2	25.4	25.6	25.7	25.7						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	7.9 / 8.0	7.8 / 8.1	8.0 / 8.1	8.1 / 7.9	8.2 / 8.1	8.3 / 8.4						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	224, 229, 231	224, 229, 231	227, 229, 231	228, 229, 231	228, 229, 231	226, 229, 231						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	29.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	18.0	17.5	18.0	17.0	16.0	16.0						
18 ทำความสะอาดถาดดrenaและท่อน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N		N	N						
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N		N	N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil					N	N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower												

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician	
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician	
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager	

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : บัณฑิตวิทยาลัย อาคารชุด เดอะมูว บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 1103.1066g No 3						สถานที่ติดตั้ง / Location : 606					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	8/1/66	8/2/66	8/3/66	9/4/66	7/5/66	9/6/66	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25	25	25	25	25	25						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางของตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบชุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาด้าน Suction / Record suction pressure _____ Psi.	73	71	73	74	74	73						
11 บันทึกน้ำยาด้าน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	251	251	252	252	253	257						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	7.2, 7.3, 7.4	7.2, 7.3, 7.4	7.2, 7.4, 7.4	7.4, 7.2, 7.4	7.3, 7.3, 7.4	7.2, 7.3, 7.2						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	223, 225, 224	224, 225, 225	224, 225, 225	224, 225, 225	223, 225, 224	224, 225, 225						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	27	27	26	27	27	26						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	21	22	22	21	21	20						
18 ทำความสะอาดถาดดrenaและท่อน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check			N			N						
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil												
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N									
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half-Year Check						N						
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil												
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower												
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรม ชลบุรี มีเอส วังเย็นใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>5105 Lobby No 4</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้น 5</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
	<u>8/1/66</u>	<u>8/1/66</u>	<u>8/3/66</u>	<u>9/1/66</u>	<u>9/5/66</u>	<u>9/6/66</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25	25	25	25	25	25						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบชุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาด้าน Suction / Record suction pressure _____ Psi.	73	72	74	74	75	74						
11 บันทึกน้ำยาด้าน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	261	255	263	259	259	258						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	7.4, 8.0, 8.8	7.3, 7.4, 8.5	7.9, 7.9, 8.0	7.5, 7.6, 7.9	7.2, 7.4, 7.7	7.4, 7.5, 7.7						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.	—	—	—	—	—	—						
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.	—	—	—	—	—	—						
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	227, 226, 224	224, 225, 225	224, 225, 224	224, 225, 224	224, 226, 225	225, 224, 225						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	22	23	25	27	26	25						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	20	21	19	20	18	19						
18 ทำความสะอาดถาดเดรนและท่อน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician

ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician

รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : บัณฑิตวิทยาลัย อาคารชุด เดอะวูช มหิดล วิทยาลัยเทคโนโลยี
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Wall Type	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 10072101 E02-104						สถานที่ติดตั้ง / Location : ชั้น G					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	8/1/65	8/2/66	8/3/66	8/4/66	8/5/66	8/6/66	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบชุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	75	74	74	75	75	74						
11 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ / _____ Amp.	7.4	7.3	7.3	7.4	7.6	7.3						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ / _____ Amp.	—	—	—	—	—	—						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ / _____ Amp.	—	—	—	—	—	—						
14 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ / _____ Volt.	225	224	223	224	223	225						
15 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25	25	25	26	26	25						
16 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	21	22	22	23	21	21						
17 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
18 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
19 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
20 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
21 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : บัณฑิตคณาจารย์ อาคารเรียน บัณฑิตวิทยาลัย
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Wall Type	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 1051506-01						สถานที่ติดตั้ง / Location : 608					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	8/2/66	8/2/66	2/3/66	8/4/66	2/5/66	8/6/66	—	—	—	—	—	—
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจเช็คควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจเช็คการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจเช็คสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจเช็คการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจเช็คการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจเช็คจุดต่อสายและแม่เหล็กแม่เหล็ก / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจเช็คการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	75	84	75	85	74	84						
11 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	5.5	5.6	5.6	5.5	5.6	5.4						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.	—	—	—	—	—	—						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.	—	—	—	—	—	—						
14 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	225	224	223	221	222	205						
15 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25°C	25°C	25°C	26	25°C	24						
16 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	23	23	24	24	22	20						
17 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
18 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
19 ตรวจสอบสภาพฉนวนที่ท่อส่งน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
20 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
21 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
<div> <div>ตรวจช่างอาคาร / Checked by Technician</div> <div>ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician</div> <div>รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager</div> </div>												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : บัณฑิตคณาจารย์ อาคารชุด เดอะมูว บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Wall Type		รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>110516010-102</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>666</u>					
รายละเอียด / Description		ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check													
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters		N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C		25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration		N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber		N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower		N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories		N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting		N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบจุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay		N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak		N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.		75	74	77	73	74	75						
11 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.		5.6	5.5	5.5	5.6	5.5	5.4						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.		-	-	-	-	-	-						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์อีวาพอเรเตอร์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.		-	-	-	-	-	-						
14 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.		224	223	224	225	224	224						
15 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C		25	26	26	25	25	25						
16 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C		21	22	22	21	22	22						
17 ทำความสะอาดถาดดrenaและท่อทิ้ง / Clean tray and drain pipe		N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check													
18 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil				N			N						
19 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation				N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check													
20 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil							N						
21 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower													
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown													
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician</p> <p>รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager</p> </div> <div style="background-color: #cccccc; width: 300px; height: 100px;"></div> </div>													

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรมชุด เคอรัม มีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Wall Type	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 2566						สถานที่ติดตั้ง / Location : 2566					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอยทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจเช็คอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจเช็คการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจเช็คสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจเช็คการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจเช็คการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจเช็คจุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจเช็คการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	24	23	24	22	23	24						
11 บันทึกกระแสไฟฟ้าขณะเครื่องคอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	6.3	6.4	6.5	6.4	6.4	6.5						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.	-	-	-	-	-	-						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.	3.2	3.3	3.2	3.2	3.4	3.3						
14 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	223	224	222	225	223	224						
15 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25	25	25	26	25	25						
16 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	20	23	21	24	21	22						
17 ทำความสะอาดถาดดrenaและท่อน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอยทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
18 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
19 ตรวจเช็คสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอยทุก 6 เดือน / Half Year Check												
20 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
21 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
<div> <div>ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician</div> <div>ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician</div> <div>รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager</div> </div>												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : บัณฑิตคณาจารย์ อาคารชุด เดอะมูน บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Wall type	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 101503101 (กังหัน)						สถานที่ติดตั้ง / Location : 706					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจเช็คชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจเช็คการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจเช็คสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจเช็คการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจเช็คการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจเช็คจุดต่อสายและแม่เหล็กรีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจเช็คการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	2.4	2.4	2.3	2.3	2.4	2.4						
11 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	3.3	3.3	3.3	3.2	3.3	3.3						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.	-	-	-	-	-	-						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.	-	-	-	-	-	-						
14 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	224	224	225	225	224	224						
15 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	26	26	26	26	26	26						
16 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	24	24	25	25	25	25						
17 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
18 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
19 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
20 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
21 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยนางก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรม ชุตเตอร์ม มีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 665510008 No.1						สถานที่ติดตั้ง / Location : ชั้น 7					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25	25	25	25	25	25						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบจุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาด้าน Suction / Record suction pressure _____ Psi.	74	74	73	72	73	73						
11 บันทึกน้ำยาด้าน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	260	260	259	258	258	260						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	7.5, 7.8, 7.9	7.5, 7.9, 7.9	7.8, 8.0, 7.9	8.0, 8.1, 7.9	8.0, 8.2, 7.9	8.2, 8.0, 8.1						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ / _____ Volt.	224, 224, 221	225, 224, 222	225, 223, 221	224, 224, 221	224, 224, 220	225, 222, 220						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25	26	26	27	26	27						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	20	20	20	20	20	19						
18 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower												
หมายเหตุ / Remark: กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรม ชลบุรี บิ๊กเลส วิทยาลัย
 ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 105-111-010-2						สถานที่ติดตั้ง / Location : 602					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25	25	25	25	25	29						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบชุดต่อสายและแม่เหล็กแม่เหล็ก / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	72	72	73	74	74	73						
11 บันทึกน้ำดัน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	255	255	256	254	255	253						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	8.1, 8.2 8.4	8.1, 8.2 8.4	8.2, 8.3, 8.6	8.0, 8.3 8.1	8.0, 8.2, 8.1	8.1, 8.1 8.2						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ Volt.	223, 226, 223	223, 224, 224	223, 225, 224	224, 215, 214	223, 225, 224	223, 221, 225						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25	25	25	26	25	25						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	21	20	20	20	20	19°C						
18 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมคลองอาครพุด เดอะวูบ บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 1105 บิล ลี NO.1						สถานที่ติดตั้ง / Location : 610 8					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	8/1/56	8/2/56	8/3/56	9/4/56	9/5/56	9/6/56	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—	—/—/—
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบจุดต่อสายและแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำดูด Suction / Record suction pressure _____ Psi.	74	74	73	72	74	73						
11 บันทึกน้ำยาดัน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	255	254	254	253	254	254						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของเครื่องคอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	7.3	7.3	7.4	7.4	7.4	7.3						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ / _____ Volt.	226	227	226	226	225	224						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25°C	25°C	25°C	26°C	25°C	25°C						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	20°C	20°C	20°C	19°C	20°C	20°C						
18 ทำความสะอาดถาดเดรนและท่อน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนหุ้มท่อน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยมก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-013
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรมลาด เตะรุณ มีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Split Type Air	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 110-100-0000 50.0						สถานที่ติดตั้ง / Location : 818					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ / Clean air filters	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ / Check thermostat and record setting temperature °C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C	25°C						
3 ตรวจสอบการสั่นสะเทือน / Check vibration	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพ air chamber / Check condition of air chamber	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบสภาพของสายพานและพัดลม / Check working condition of belt and fan blower	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบการทำงานของสวิตช์ควบคุม / Check Condition of Control Switches And Accessories	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบการทำงานของสปริงและยางรองตัวเครื่อง / Check All Spring Isolators And Mounting	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบจุดต่อสายและแม่เหล็กแม่เหล็ก รีเลย์ / Tighten All Terminal Connections And Magnetic Contactor Relay	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบการรั่วไหลของระบบน้ำยา / Check refrigerant system for leak	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกแรงดันน้ำยาด้าน Suction / Record suction pressure _____ Psi.	34	35	34	33	34	34						
11 บันทึกน้ำยาด้าน Discharge / Record Discharge Pressure _____ Psi.	253	251	254	254	253	252						
12 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอมเพรสเซอร์ทำงาน / Record compressor running current _____ / _____ Amp.	8.3	8.2	8.3	8.4	8.4	8.3						
13 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์พัดลมระบายความร้อนทำงาน / Record condensing fan motor running current _____ / _____ Amp.												
14 บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น / Record running evaporator fan motor current _____ / _____ Amp.												
15 บันทึกแรงดันไฟฟ้า / Record voltage supply _____ / _____ / _____ Volt.	223	222	224	225	226	224						
16 บันทึกอุณหภูมิเฉลี่ยภายในห้อง / Record average room temperature _____ °C	25°C	25°C	25°C	26°C	25°C	25°C						
17 บันทึกอุณหภูมิของลมที่จ่ายออก / Record Air Supply Temperature _____ °C	20°C	20°C	19°C	19°C	20°C	20°C						
18 ทำความสะอาดถาดระบายน้ำทิ้ง / Clean tray and drain pipe	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
19 ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน / Clean Condenser Coil			N			N						
20 ตรวจสอบสภาพฉนวนที่ท่อส่งน้ำยา / Check liquid pipe insulation			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
21 ทำความสะอาดคอยล์เย็น / Clean evaporator coil						N						
22 ถอดล้างทำความสะอาดมอเตอร์คอยล์เย็นและพัดลม / Clean motor fan coil and blower						N						
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown												
ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician												
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician												
รับทราบโดยนางก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager												

ภาคผนวกที่ 2-11
เอกสารตรวจสอบระบบไฟฟ้าภายในอาคาร



GUARDIAN
PROPERTY MANAGEMENT

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

HV.SWICHGEAR / สวิตช์แรงสูง

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ - 5/3/66	Date/วันที่	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา
(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อผิดปกติ , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ			

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-001
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

The room 015 Wongwianyai

CAPACITOR BANK PANEL/ ตู้ควบคุมคาปาซิเตอร์

Equipment : CAPACITOR BANK		Duration : mDB		Location : MDB	
P.M. Code : D/W/M/Q/H/Y/S		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : 4/1/66	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION		PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสภาพทั่วไป		M	N		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น		M	N		
ตรวจสอบสภาพของเครื่องวัดต่างๆและอุปกรณ์ประกอบ		M	N		
ตรวจสอบและเปลี่ยนหลอดไฟแสดงสถานะต่างๆ		M	N		
ตรวจสอบสภาพทั่วไปของตัวเก็บประจุและตัวค้ำกระแส		Q			
Step Ampere					
step no.01	R = 5.4 A S = 2.4 A T = 3.4 A				
step no.02	R = 3.6 A S = 3.5 A T = 3.3 A				
step no.03	R = 7.5 A S = 3.6 A T = 3.4 A				
step no.04	R = 7.5 A S = 3.6 A T = 3.4 A				
step no.05	R = 7.5 A S = 3.6 A T = 3.5 A				
step no.06	R = 7.4 A S = 3.3 A T = 3.5 A				
step no.07	R = 7.4 A S = 3.4 A T = 3.4 A				
step no.08	R = 7.4 A S = 3.4 A T = 3.4 A				
step no.09	R = 7.5 A S = 3.6 A T = 3.5 A				
step no.10	R = 7.5 A S = 3.5 A T = 3.4 A				
ตรวจสอบสภาพของฟิวส์กำลังและ magnetic contactor		Q			
ตรวจสอบสภาพจุดต่อลงดิน		Q			
*** ปิดไฟที่จ่ายให้ตู้ MDB ขณะทำการบำรุงรักษา ***					
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan ก่อนการบำรุงรักษาประจำปี		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพทั่วไปทั้งภายนอกและภายในตู้		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและทำความสะอาดตู้ด้วยการดูดฝุ่นทั้งภายนอกและภายในตู้		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพฟิวส์ของวงจรควบคุม		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและขันจุดต่อต่างๆทั้งวงจรไฟฟ้ากำลังและวงจรควบคุม		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพและการต่อสายของ magnetic, Relay สำหรับตัวเก็บประจุและฟิวส์		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าปรับตั้งของชุดควบคุมเฟาเวอร์เฟดเดอร์		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าตัวเก็บประจุของชุด capacitor bank		Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบการทำงาน "On", "Off", "Trip" ของเซอร์กิตเบรกเกอร์		Y			บริษัทภายนอก
*** จ่ายไฟฟ้ากลับให้ตู้ MDB และการตรวจสอบการทำงานของเบรกเกอร์, เครื่องวัด, ตัวเก็บประจุและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ***					
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี		Y			บริษัทภายนอก
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly
H = Half yearly	Date/วันที่ 4/1/66	Date/วันที่ 5/1/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-001
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

CAPACITOR BANK PANEL/ ตู้ควบคุมคาปาซิเตอร์

Equipment : capacitor Bank	Duration :	Location : MDB
P.M. Code : D/W/M/Q/H/Y/S	Done By :	Done By : Time taken
Assigned By :	Date : 3-02-66	Date :

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสภาพทั่วไป	M	N		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N		
ตรวจสอบสภาพของเครื่องวัดต่างๆและอุปกรณ์ประกอบ	M	N		
ตรวจสอบและเปลี่ยนหลอดไฟแสดงสถานะต่างๆ	M	N		
ตรวจสอบสภาพทั่วไปของตู้เก็บประจุและตัวค้ำกระแส	Q			
Step Ampere				
step no.01 R = 7.4 A S = 7.5 A T = 7.5 A				
step no.02 R = 7.5 A S = 7.4 A T = 7.4 A				
step no.03 R = 7.4 A S = 7.4 A T = 7.2 A				
step no.04 R = 7.3 A S = 7.5 A T = 7.4 A				
step no.05 R = 7.5 A S = 7.5 A T = 7.4 A				
step no.06 R = 7.5 A S = 7.3 A T = 7.4 A				
step no.07 R = 7.7 A S = 7.6 A T = 7.4 A				
step no.08 R = 7.6 A S = 7.5 A T = 7.5 A				
step no.09 R = 7.5 A S = 7.6 A T = 7.4 A				
step no.10 R = 7.5 A S = 7.4 A T = 7.2 A				
ตรวจสอบสภาพของฟิวส์กำลังและ magnetic contactor	Q			
ตรวจสอบสภาพตู้ต่อลงดิน	Q			
*** คัดไฟที่จ่ายให้ตู้ MDB ขณะทำการบำรุงรักษา ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan ก่อนการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพทั่วไปทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและทำความสะอาดตู้ด้วยการดูดฝุ่นทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพฟิวส์ของวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและขันจุดต่อต่างๆทั้งวงจรไฟฟ้ากำลังและวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพและการต่อสายของ magnetic, Relay สำหรับตู้เก็บประจุและฟิวส์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าปรับตั้งของชุดควบคุมเพาเวอร์แฟกเตอร์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าตัวเก็บประจุของชุด capacitor bank	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบการทำงาน "On", "Off", "Trip" ของเซอร์กิตเบรกเกอร์	Y			บริษัทภายนอก
*** จ่ายไฟฟ้ากลับเข้าตู้ MDB และการตรวจสอบการทำงานของเบรกเกอร์, เครื่องวัด, ตัวเก็บประจุและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)	
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 3/02/66	Date/วันที่ 10/2/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-001
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

CAPACITOR BANK PANEL/ ตู้ควบคุมคาปาซิเตอร์

Equipment : CAPACITOR BANK		Duration :		Location : MDB	
P.M. Code : D / W / M / Q / H / Y / S		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : 5/2/66	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสภาพทั่วไป	M	N		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N		
ตรวจสอบสภาพของเครื่องวัดต่างๆและอุปกรณ์ประกอบ	M	N		
ตรวจสอบและเปลี่ยนหลอดไฟแสดงสถานะต่างๆ	M	N		
ตรวจสอบสภาพทั่วไปของตัวเก็บประจุและวัดค่ากระแส	Q			
Step Ampere				
step no.01 R = 7.0 A S = 7.5 A T = 8.0 A				
step no.02 R = 8.5 A S = 9.0 A T = 9.5 A				
step no.03 R = 9.5 A S = 10.0 A T = 10.5 A				
step no.04 R = 10.5 A S = 11.0 A T = 11.5 A				
step no.05 R = 11.5 A S = 12.0 A T = 12.5 A				
step no.06 R = 12.5 A S = 13.0 A T = 13.5 A				
step no.07 R = 13.5 A S = 14.0 A T = 14.5 A				
step no.08 R = 14.5 A S = 15.0 A T = 15.5 A				
step no.09 R = 15.5 A S = 16.0 A T = 16.5 A				
step no.10 R = 16.0 A S = 16.5 A T = 17.0 A				
ตรวจสอบสภาพของฟิวส์กำลังและ magnetic contactor	Q	N		
ตรวจสอบสภาพจุดต่อลงดิน	Q	N		
*** ปิดไฟที่จ่ายให้ตู้ MDB ขณะทำการบำรุงรักษา ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan ก่อนการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพทั่วไปทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและทำความสะอาดตู้ด้วยการดูดฝุ่นทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพฟิวส์ของวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและขันจุดต่อต่างๆทั้งวงจรไฟฟ้ากำลังและวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพและการต่อสายของ magnetic, Relay สำหรับตัวเก็บประจุและฟิวส์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าปรับตั้งของชุดควบคุมเพาเวอร์แฟกเตอร์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าตัวเก็บประจุของชุด capacitor bank	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบการทำงาน "On", "Off", "Trip" ของเซอร์กิตเบรกเกอร์	Y			บริษัทภายนอก
*** จ่ายไฟฟ้ากลับเข้าตู้ MDB และการตรวจสอบการทำงานของเบรกเกอร์, เครื่องวัด, ตัวเก็บประจุและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	S Tech./ช่าง)	Signature/ลง	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 5/2/66	Date/วันที่ 10/3/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-001
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

CAPACITOR BANK PANEL/ ตู้ควบคุมคาปาซิเตอร์

Equipment : CAPACITOR BANK	Duration : MDB	Location : MDB
P.M. Code : D/W/M/Q/H/Y/S	Done By :	Time taken
Assigned By :	Date :	Date :

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสภาพทั่วไป	M	N		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N		
ตรวจสอบสภาพของเครื่องวัดต่างๆและอุปกรณ์ประกอบ	M	N		
ตรวจสอบและเปลี่ยนหลอดไฟแสดงสถานะต่างๆ	M	N		
ตรวจสอบสภาพทั่วไปของตัวเก็บประจุและตัวลัดกระแส	Q			
Step Ampere				
step no.01 R=...A S=...A T=...A				
step no.02 R=...A S=...A T=...A				
step no.03 R=...A S=...A T=...A				
step no.04 R=...A S=...A T=...A				
step no.05 R=...A S=...A T=...A				
step no.06 R=...A S=...A T=...A				
step no.07 R=...A S=...A T=...A				
step no.08 R=...A S=...A T=...A				
step no.09 R=...A S=...A T=...A				
step no.10 R=...A S=...A T=...A				
ตรวจสอบสภาพของฟิวส์กำลังและ magnetic contactor	Q			
ตรวจสอบสภาพจุดต่อลงดิน	Q			
*** ปิดไฟที่จ่ายให้ตู้ MDB ขณะทำการบำรุงรักษา ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan ก่อนการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพทั่วไปทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและทำความสะอาดตู้ด้วยการดูดฝุ่นทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพฟิวส์ของวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและขันจุดต่อต่างๆทั้งวงจรไฟฟ้ากำลังและวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพและการต่อสายของ magnetic, Relay สำหรับตัวเก็บประจุและฟิวส์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าปรับตั้งของชุดควบคุมเพาเวอร์แฟกเตอร์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าตัวเก็บประจุของชุด capacitor bank	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบการทำงาน "On", "Off", "Trip" ของเซอร์กิตเบรกเกอร์	Y			บริษัทภายนอก
*** จ่ายไฟฟ้ากลับเข้าตู้ MDB และการตรวจสอบการทำงานของเบรกเกอร์, เครื่องวัด, ตัวเก็บประจุและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech./Sup./หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 4/4/66	Date/วันที่ 9/4/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-001
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

CAPACITOR BANK PANEL/ ตู้ควบคุมคาปาซิเตอร์

Equipment : <u>capacitor Bang</u>		Duration :		Location : <u>MDB</u>	
P.M. Code : <u>D / W / M / Q / H / Y / S</u>		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date : <u>3/05/66</u>		Date :	
Date :		Date :		Time taken	
DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks	
ตรวจสอบสภาพทั่วไป	M	N			
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N			
ตรวจสอบสภาพของเครื่องวัดต่างๆและอุปกรณ์ประกอบ	M	N			
ตรวจสอบและเปลี่ยนหลอดไฟแสดงสถานะต่างๆ	M	N			
ตรวจสอบสภาพทั่วไปของตู้เก็บประจุและตัวกระจาย	Q				
Step Ampere					
step no.01 R = <u>7.5</u> A S = <u>7.5</u> A T = <u>7.3</u> A					
step no.02 R = <u>7.5</u> A S = <u>7.4</u> A T = <u>7.4</u> A					
step no.03 R = <u>7.5</u> A S = <u>7.4</u> A T = <u>7.5</u> A					
step no.04 R = <u>7.4</u> A S = <u>7.5</u> A T = <u>7.4</u> A					
step no.05 R = <u>7.4</u> A S = <u>7.5</u> A T = <u>7.5</u> A					
step no.06 R = <u>7.5</u> A S = <u>7.4</u> A T = <u>7.5</u> A					
step no.07 R = <u>7.5</u> A S = <u>7.5</u> A T = <u>7.4</u> A					
step no.08 R = <u>7.4</u> A S = <u>7.5</u> A T = <u>7.3</u> A					
step no.09 R = <u>7.5</u> A S = <u>7.5</u> A T = <u>7.6</u> A					
step no.10 R = <u>7.4</u> A S = <u>7.4</u> A T = <u>7.5</u> A					
ตรวจสอบสภาพของฟิวส์กำลังและ magnetic contactor	Q				
ตรวจสอบสภาพจุดต่อลงดิน	Q				
*** คัดไฟที่จ่ายให้ตู้ MDB ขณะทำการบำรุงรักษา ***					
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan ก่อนการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบสภาพทั่วไปทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบและทำความสะอาดตู้ด้วยการดูดฝุ่นทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบสภาพฟิวส์ของวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบและขันจุดต่อต่างๆทั้งวงจรไฟฟ้ากำลังและวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบสภาพและการต่อสายของ magnetic, Relay สำหรับตู้เก็บประจุและฟิวส์	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบค่าปรับตั้งของชุดควบคุมพาเวอร์แฟกเตอร์	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบค่าตัวเก็บประจุของชุด capacitor bank	Y			บริษัทภายนอก	
ตรวจสอบการทำงาน "On", "Off", "Trip" ของเซอร์กิตเบรกเกอร์	Y			บริษัทภายนอก	
*** จ่ายไฟฟ้ากลับเข้าตู้ MDB และการตรวจสอบการทำงานของเบรกเกอร์, เครื่องวัด, ตัวเก็บประจุและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ***					
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก	
Suggestion / ข้อเสนอแนะ					

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech./Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

Signature/ลายเซ็น

Signature/ลายเซ็น

Signature/ลายเซ็น

H = Half yearly

Date/วันที่ 3/05/66

Date/วันที่ 8/5/66

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-001
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

CAPACITOR BANK PANEL/ ตู้ควบคุมคาปาซิเตอร์

Equipment : CAPACITOR BANK		Duration :		Location : MDB	
P.M. Code : D/W/M/Q/H/Y/S		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : 4/6/66	
Date :		Date :		Time taken	

DESCRIPTION	PM Code	Status N/AB/F	Measurement	Remarks
ตรวจสอบสภาพทั่วไป	M	N		
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N		
ตรวจสอบสภาพของเครื่องวัดต่างๆและอุปกรณ์ประกอบ	M	N		
ตรวจสอบและเปลี่ยนหลอดไฟแสดงสถานะต่างๆ	M	N		
ตรวจสอบสภาพทั่วไปของตัวเก็บประจุและวัดค่ากระแส	Q			
Step Ampere				
step no.01 R = 5.9 A S = 5.1 A T = 5.5 A				
step no.02 R = 5.9 A S = 5.4 A T = 5.6 A				
step no.03 R = 7.5 A S = 4.2 A T = 7.4 A				
step no.04 R = 7.2 A S = 4.4 A T = 7.5 A				
step no.05 R = 7.2 A S = 5.5 A T = 7.4 A				
step no.06 R = 7.1 A S = 5.3 A T = 7.4 A				
step no.07 R = 7.2 A S = 7.3 A T = 7.4 A				
step no.08 R = 7.3 A S = 7.5 A T = 7.2 A				
step no.09 R = 7.0 A S = 7.2 A T = 7.4 A				
step no.10 R = 7.5 A S = 7.4 A T = 7.3 A				
ตรวจสอบสภาพของฟิวส์กำลังและ magnetic contactor	Q	N		
ตรวจสอบสภาพจุดต่อลงดิน	Q	N		
*** คัดไฟให้จ่ายให้ตู้ MDB ขณะทำการบำรุงรักษา ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan ก่อนการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพทั่วไปทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและทำความสะอาดตู้ด้วยการดูดฝุ่นทั้งภายนอกและภายในตู้	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพฟิวส์ของวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบและขันจุดต่อต่างๆทั้งวงจรไฟฟ้ากำลังและวงจรควบคุม	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบสภาพและการต่อสายของ magnetic, Relay สำหรับตัวเก็บประจุและฟิวส์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าปรับตั้งของชุดควบคุมเฟาเวอร์แฟคเตอร์	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบค่าตัวเก็บประจุของชุด capacitor bank	Y			บริษัทภายนอก
ตรวจสอบการทำงาน "On", "Off", "Trip" ของเซอร์กิตเบรกเกอร์	Y			บริษัทภายนอก
*** จ่ายไฟฟ้ากลับเข้าตู้ MDB และการตรวจสอบการทำงานของเบรกเกอร์, เครื่องวัด, ตัวเก็บประจุและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ***				
ตรวจสอบความร้อนด้วยการทำ Thermo scan หลังการบำรุงรักษาประจำปี	Y			บริษัทภายนอก

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK	Done By / ดำเนินการโดย	Checked by / ตรวจสอบโดย	Verified by / ทวนสอบโดย
M = Monthly	Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)	Signature/ลายเซ็น (Tech./Sup.หัวหน้าช่าง)	Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Q = Quarterly			
H = Half yearly	Date/วันที่ 4/6/66	Date/วันที่ 8/6/66	Date/วันที่
Y = Yearly	Time/เวลา	Time/เวลา	Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-018
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building

GROUNDING SYSTEM / ระบบกราวด์

[illegible]

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น(Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น/ Tech Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com> at 11:06 11 November 2014

H = Half yearly

Date/วันที่ ๕/๑/๕๕

Date/วันที่ ๒๒/๑๑/๖๕

Date/วันที่

Y = Yearly

Time/เวลา

Time/เวลา 7/1

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ



GUARDIAN
PROPERTY MANAGEMENT

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

ภาคผนวกที่ 2-12

เอกสารตรวจสอบระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-007-2
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No.	Building	นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรूम บีทีเอส วงเวียนใหญ่	RANDOM FOR SOME ALARM / ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้
---------------	----------	---	---

Equipment : <u>Fire Alarm</u>		Duration :		Location : <u>All</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : <u>3/1/66</u>	
Date :		Date :		Time taken	

Floor/Zone	DESCRIPTION							Remarks
Floor 28 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	

Floor 16 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input checked="" type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 16 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 5 Zone 7	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 4 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 3 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor G Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

M = Monthly
Q = Quarterly
H = Half yearly
Y = Yearly

Done By / ดำเนินการโดย

Signature/ลายเซ็น(Tech./ช่าง)

Date

Time/เวลา

Checked by / ตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Date/วันที่

Time/เวลา

Verified by / ทวนสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date/วันที่

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-007-2
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวอล์ก บีทีเอส วังเวียนใหญ่ RANDOM FOR SOME ALARM / ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

Equipment : <u>Fire Alarm</u>		Duration :		Location : <u>A11</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : <u>04/02/66</u>	
Time taken					

Floor/Zone	DESCRIPTION							Remarks
Floor 28 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	

Floor 16 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 16 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 5 Zone 7	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 4 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 3 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor G Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Q = Quarterly

Date/วันที่

Date/วันที่

Date/วันที่

H = Half yearly

Time/เวลา

Time/เวลา

Time/เวลา

Y = Yearly

Time/เวลา

Time/เวลา

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อนั้น, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-007-2
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building นิติบุคคลอาคารชุด เดอะวอล์ก บีทีเอส วงเวียนใหญ่ RANDOM FOR SOME ALARM / ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

Equipment : <u>Fire Alarm</u>		Duration :		Location : <u>A11</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : <u>3/3/66</u>	
Time taken					

Floor/Zone	DESCRIPTION							Remarks
Floor 28 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	

Floor 16 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 16 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 5 Zone 7	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 4 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 3 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor G Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly

Q = Quarterly

H = Half yearly

Y = Yearly

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)

Date/วันที่

Time/เวลา

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Date/วันที่

Time/เวลา

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date/วันที่

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-007-2
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building นิติบุคคลอาคารชุด เดอะมูว บีทีเอส วงเวียนใหญ่ RANDOM FOR SOME ALARM / ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

Equipment : <u>Fire Alarm</u>		Duration :		Location : <u>A11</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : <u>5/4/66</u>	
Time taken					

Floor/Zone	DESCRIPTION							Remarks
Floor 28 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	

Floor 16 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 16 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 5 Zone 7	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 4 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 3 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor G Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

REMARK

M = Monthly
Q = Quarterly
H = Half yearly
Y = Yearly

Done By / ดำเนินการโดย

Signature/ลายเซ็น (Tech./ช่าง)
Date/วันที่ ๑/๕/๖๖
Time/เวลา

Checked by / ตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)
Date/วันที่
Time/เวลา

Verified by / ทวนสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Date/วันที่
Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-007-2
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building นิติบุคคลอาคารชุด เดอะग्रีน บีทีเอส วงเวียนใหญ่ RANDOM FOR SOME ALARM / ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

Equipment : <u>Fire Alarm</u>		Duration :		Location : <u>A11</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : <u>4/5/66</u>	
Time taken					

Floor/Zone	DESCRIPTION							Remarks
Floor 28 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	

Floor 16 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 16 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 5 Zone 7	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 4 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 3 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor G Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

M = Monthly

Q = Quarterly

H = Half yearly

Y = Yearly

Done By / ดำเนินการโดย

S. [Signature] Tech./ช่าง)

Date/วันที่ 4/5/66

Time/เวลา

Checked by / ตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(Tech.Sup./หัวหน้าช่าง)

Date/วันที่

Time/เวลา

Verified by / ทวนสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date/วันที่

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีปัญหา , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PE-007-2
Date	

Preventive Maintenance Checklist

แบบฟอร์มการตรวจสอบการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน

Week No. Building นิติบุคคลอาคารชุด เดอะรัม บีทีเอส วังเวียนใหญ่ RANDOM FOR SOME ALARM / ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

Equipment : <u>fire Alarm</u>		Duration :		Location : <u>A11</u>	
P.M. Code :		Done By :		Done By :	
Assigned By :		Date :		Date : <u>4/6/66</u>	
Date :		Date :		Time taken	

Floor/Zone	DESCRIPTION							Remarks
Floor 28 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 28 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 27 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 26 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 25 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 24 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 23 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 22 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 21 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 20 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 19 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 2	<input type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 18 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 17 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	
Floor 16 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK	

Floor 16 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 16 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 15 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 14 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12A Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 12 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 11 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 10 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 9 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 8 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 7 Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 6 Zone 3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 5 Zone 7	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 4 Zone 6	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor 3 Zone 5	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor G Zone 4	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone 1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST1	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST2	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK
Floor B Zone ST3	<input checked="" type="checkbox"/> SMOKE	<input type="checkbox"/> HEAT	<input checked="" type="checkbox"/> MANUAL ST.	<input checked="" type="checkbox"/> BELL	<input type="checkbox"/> SIREN/HORN	<input type="checkbox"/> SPEAKER	<input checked="" type="checkbox"/> TEL.JACK

Suggestion / ข้อเสนอแนะ

REMARK

Done By / ดำเนินการโดย

Checked by / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทวนสอบโดย

M = Monthly
Q = Quarterly
H = Half yearly
Y = Yearly

Signature/ลายเซ็น (Tech.ช่าง)

Signature/ลายเซ็น ()

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date

Date/วันที่

Time/เวลา

Time

Time/เวลา

(*) Please Mark N/A if not applicable , ✓Normal , × Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีเหตุผิดปกติ , ✓ ปกติ , × ไม่ปกติ

ภาคผนวกที่ 2-16

เอกสารการตรวจสอบอุปกรณ์ระบายอากาศ

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-006
Date	

อาคาร / Building : The Room 6T9

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year ๒๕๖๕

Exhaust Fan		รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>FF-01</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ชั้น B</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec	
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	<u>๒๕/๑/๕๕</u>	<u>๒๒/๒/๕๕</u>	<u>๒๕/๓/๕๕</u>	<u>๒๒/๔/๕๕</u>	<u>๒๕/๕/๕๕</u>	<u>๒๒/๖/๕๕</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	<u>—/—/—</u>	
1 ตรวจสอบการทำงานของมอเตอร์พัดลม / Check Work Condition Of Motor Fan	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
2 ตรวจสอบหลอดไฟแสดงการทำงาน / Check pilot lamps	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
3 ตรวจสอบสภาพและความตึงหย่อนของสายพาน / Check Belt Tension & Condition	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
4 ตรวจสอบขันต่อสายไฟฟ้าและจุดต่อสายต่างๆ / Tightening Of Electrical Connections	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
5 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ / Check Fuses & Protection Device	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
6 ตรวจสอบฐานและการสั่นสะเทือนของเครื่อง / Check Foundation & Vibration Isolators	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
7 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้าขณะมีงานทำงาน / Record running motor current. _____ / _____ / _____ Amp.	<u>๔.๗.๒๖.๗๕</u>	<u>๔.๗.๒.๙.๔๕</u>	<u>๔.๗.๒.๖.๗.๗๗</u>	<u>๔.๖.๕.๕.๒.๗</u>	<u>๔.๙.๒.๔.๒.๖</u>	<u>๔.๙.๒.๒.๗.๒๖</u>							
8 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ / _____ Volts	<u>๒๒๐.๒๒๐.๒๒๐</u>	<u>๒๒๐.๒๒๐.๒๒๐</u>	<u>๒๒๐.๒๒๐.๒๒๐</u>	<u>๒๒๐.๒๒๐.๒๒๐</u>	<u>๒๒๐.๒๒๐.๒๒๐</u>	<u>๒๒๐.๒๒๐.๒๒๐</u>							
9 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and record overload relay setting _____ Amp.	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>							
10 ทำการหล่อลื่นในส่วนต่างๆ ที่มีการเคลื่อนที่ / Lubricate All Moving Parts	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
11 ตรวจสอบเช็คแนวศูนย์ของพูลเลย์ / Check Pulley Alignment	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
12 ตรวจสอบเช็คลูกปืนมอเตอร์ / Check Ball Bearing of Motor	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
13 ตรวจสอบเช็คความสมดุลและการสั่นของใบพัด / Check Fan Balancing & Vibrations	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
14 ทำความสะอาดทั่วไป / General Cleaning	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>	<u>N</u>							
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check													
15 ทำการขี้ดจารบิหล่อลื่นลูกปืน / Greasing			<u>N</u>			<u>N</u>							
16 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			<u>N</u>			<u>N</u>							
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check													
17 ตรวจสอบเช็คสภาพของฉนวนไฟฟ้าของมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm													
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown													
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician</p> <p>ตรวจสอบโดยวิศวกร / วิศวกรหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician</p> <p>รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager</p> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 100px;"></div> </div>													

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-006
Date	

อาคาร / Building : the Room Bts

ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Exhaust Fan	รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>EF-02</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>ท. B</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
	<u>14/1/66</u>	<u>19/2/66</u>	<u>14/3/66</u>	<u>18/4/66</u>	<u>14/5/66</u>	<u>18/6/66</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ตรวจสอบการทำงานของมอเตอร์พัดลม / Check Work Condition Of Motor Fan	N	N	N	N	N	N						
2 ตรวจสอบหลอดไฟแสดงการทำงาน / Check pilot lamps	N	N	N	N	N	N						
3 ตรวจสอบสภาพและความตึงหย่อนของสายพาน / Check Belt Tension & Condition	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบขันต่อสายไฟฟ้าและจุดต่อสายต่างๆ / Tightening Of Electrical Connections	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ / Check Fuses & Protection Device	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบฐานและการสั่นสะเทือนของเครื่อง / Check Foundation & Vibration Isolators	N	N	N	N	N	N						
7 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้าขณะปฏิบัติงาน / Record running motor current. _____ / _____ / _____ Amp.	<u>2.7, 2.8, 2.6</u>	<u>2.4, 2.5, 2.3</u>	<u>2.8, 2.6, 2.7</u>	<u>2.7, 2.9, 2.6</u>	<u>2.7, 2.8, 2.6</u>	<u>2.6, 2.9, 2.5</u>						
8 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ / _____ Volts	<u>378/377/371</u>	<u>378/379/376</u>	<u>376/375/373</u>	<u>377/378/377</u>	<u>378/376/376</u>	<u>377/377/378</u>						
9 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and record overload relay setting _____ Amp.	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>						
10 ทำการหล่อลื่นในส่วนต่างๆ ที่มีการเคลื่อนที่ / Lubricate All Moving Parts	N	N	N	N	N	N						
11 ตรวจสอบเช็คแนวศูนย์กลางของพูลเลย์ / Check Pulley Alignment	N	N	N	N	N	N						
12 ตรวจสอบเช็คลูกปืนมอเตอร์ / Check Ball Bearing of Motor	N	N	N	N	N	N						
13 ตรวจสอบเช็คความสมดุลและการสั่นของใบพัด / Check Fan Balancing & Vibrations	N	N	N	N	N	N						
14 ทำความสะอาดทั่วไป / General Cleaning	N	N	N	N	N	N						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
15 ทำการอัดจารบีหล่อลื่นลูกปืน / Greasing			N			N						
16 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
17 ตรวจสอบสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดพันมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm						N						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician	
ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician	
รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager	

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-006
Date	

อาคาร / Building : 5th Room BTS
 ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Exhaust Fan		รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>EF-09</u>						สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>5B</u>					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec	
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check	<u>12/1/66</u>	<u>15/2/66</u>	<u>17/3/66</u>	<u>15/4/66</u>	<u>12/5/66</u>	<u>11/6/66</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	
1 ตรวจสอบการทำงานของมอเตอร์พัดลม / Check Work Condition Of Motor Fan	N	N	N	N	N	N							
2 ตรวจสอบหลอดไฟแสดงการทำงาน / Check pilot lamps	N	N	N	N	N	N							
3 ตรวจสอบสภาพและความตึงหย่อนของสายพาน / Check Belt Tension & Condition	N	N	N	N	N	N							
4 ตรวจสอบขันต่อสายไฟฟ้าและจุดต่อสายต่างๆ / Tightening Of Electrical Connections	N	N	N	N	N	N							
5 ตรวจสอบเช็คฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ / Check Fuses & Protection Device	N	N	N	N	N	N							
6 ตรวจสอบฐานและการสั่นสะเทือนของเครื่อง / Check Foundation & Vibration Isolators	N	N	N	N	N	N							
7 บันทึกค่ากระแสไฟฟ้าขณะมีภาระทำงาน / Record running motor current. _____ / _____ / _____ Amp.	<u>24, 28, 2.7</u>	<u>27, 29, 2.7</u>	<u>20, 28, 2.9</u>	<u>26, 28, 2.9</u>	<u>29, 27, 2.8</u>	<u>27, 23, 2.7</u>							
8 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record voltage of main power _____ / _____ / _____ Volts	<u>178, 177, 178</u>	<u>177, 172, 177</u>	<u>177, 179, 177</u>	<u>172, 177, 178</u>	<u>176, 172, 177</u>	<u>176, 177, 177</u>							
9 ทดสอบการทำงานและบันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Test and record overload relay setting _____ Amp.	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>	<u>4.5</u>							
10 ทำการหล่อลื่นในส่วนต่างๆ ที่มีการเคลื่อนที่ / Lubricate All Moving Parts	N	N	N	N	N	N							
11 ตรวจสอบเช็คแนวศูนย์ของพูลเลย์ / Check Pulley Alignment	N	N	N	N	N	N							
12 ตรวจสอบเช็คลูกปืนมอเตอร์ / Check Ball Bearing of Motor	N	N	N	N	N	N							
13 ตรวจสอบเช็คความสมดุลและการสั่นของใบพัด / Check Fan Balancing & Vibrations	N	N	N	N	N	N							
14 ทำความสะอาดทั่วไป / General Cleaning	N	N	N	N	N	N							
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check													
15 ทำการอัดจารบีหล่อลื่นลูกปืน / Greasing			N			N							
16 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกัน (ถ้าจำเป็น) / Check rust paint (if necessary)			N			N							
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half-Year Check													
17 ตรวจสอบเช็คสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดพันมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : _____ L2-G : _____ L3-G : _____ Mega ohm													
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown													
ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager													

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-015
Date	

อาคาร / Building : บิณฑคคอาคารชุด เดอะมูน บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Jet Ventilation Fan		รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : <u>SV-01</u>		สถานที่ติดตั้ง / Location : <u>72.B</u>								
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check												
1 ตรวจสอบการทำงานของมอเตอร์พัดลม / Check Work Condition Of Motor Fan	N	N	N	N	N	N						
2 ทำความสะอาดทั่วไป / General Cleaning	N	N	N	N	N	N						
3 ตรวจสอบหลอดไฟแสดงการทำงาน / Check Pilot Lamps	N	N	N	N	N	N						
4 ตรวจสอบสภาพและความตึงหย่อนของสายพาน / Check Belt Tension & Condition	N	N	N	N	N	N						
5 ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบความปลอดภัย / Check All Safety Devices	N	N	N	N	N	N						
6 ตรวจสอบขันน็อตสายไฟฟ้าและจุดต่อสายต่างๆ / Tightening Of Electrical Connections	N	N	N	N	N	N						
7 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ / Check Fuses & Protection Device	N	N	N	N	N	N						
8 ตรวจสอบความสมดุลและการสั่นของใบพัด / Check Fan Balancing & Vibrations	N	N	N	N	N	N						
9 ตรวจสอบฐานและการเคลื่อนที่ของเครื่อง / Check Foundation & Vibration Isolators	N	N	N	N	N	N						
10 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record Voltage _____ / _____ Volt.	221	227	221	223	227	228						
11 บันทึกกระแสขณะทำงานที่เครื่องทำงาน / Record Running Amperes _____ Amp.	2.4	2.4	2.5	2.4	2.5	2.5						
12 บันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Overload Relay Set _____ Amp.	2.8	2.6	2.7	2.8	2.7	2.8						
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check												
13 ตรวจสอบปริมาณลม / Check Flow Rate			N			N						
14 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกันสนิม (ถ้าจำเป็น) / Check Rust & Paint (If Necessary)			N			N						
15 ตรวจสอบแนวศูนย์กลางของพูลเลย์ / Check Pulley Alignment			N			N						
16 ทำการหล่อลื่นด้วยจารบี / Greasing			N			N						
17 ตรวจสอบลูกปืนมอเตอร์ / Check Ball Bearing of Motor			N			N						
18 ทำการหล่อลื่นในส่วนต่างๆ ที่มีการเคลื่อนที่ / Lubricate All Moving Parts			N			N						
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check												
19 ตรวจสอบสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดพันมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : L2-G : L3-G : Mega ohm						N						

หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown

ตรวจโดยช่างอาคาร / Checked by Technician

ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician

รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager

Division	ENG
Code	FM-ENG-PA-015
Date	

อาคาร / Building : นิคมอุตสาหกรรมลาดกระบัง บีทีเอส วงเวียนใหญ่
ใบบันทึกการบำรุงรักษาเชิงป้องกัน / Preventive Maintenance Check List ปี / Year 2566

Jet Ventilation Fan		รหัสเครื่องจักร / Equipment Code : 5N-02						สถานที่ติดตั้ง / Location : 928					
รายละเอียด / Description	ม.ค. / Jan	ก.พ. / Feb	มี.ค. / Mar	เม.ย. / Apr	พ.ค. / May	มิ.ย. / Jun	ก.ค. / Jul	ส.ค. / Aug	ก.ย. / Sep	ต.ค. / Oct	พ.ย. / Nov	ธ.ค. / Dec	
ตรวจสอบทุกเดือน / Monthly Check													
1 ตรวจสอบการทำงานของมอเตอร์พัดลม / Check Work Condition Of Motor Fan	N	N	N	N	N	N							
2 ทำความสะอาดทั่วไป / General Cleaning	N	N	N	N	N	N							
3 ตรวจสอบหลอดไฟแสดงการทำงาน / Check Pilot Lamps	N	N	N	N	N	N							
4 ตรวจสอบสภาพและความตึงหย่อนของสายพาน / Check Belt Tension & Condition	N	N	N	N	N	N							
5 ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบความปลอดภัย / Check All Safety Devices	N	N	N	N	N	N							
6 ตรวจสอบขันต่อสายไฟฟ้าและจุดต่อสายต่างๆ / Tightening Of Electrical Connections	N	N	N	N	N	N							
7 ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ / Check Fuses & Protection Device	N	N	N	N	N	N							
8 ตรวจสอบความสมดุลและการสั่นของใบพัด / Check Fan Balancing & Vibrations	N	N	N	N	N	N							
9 ตรวจสอบฐานและการเคลื่อนที่ของเครื่อง / Check Foundation & Vibration Isolators	N	N	N	N	N	N							
10 บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า / Record Voltage _____ Volt.	227	221	228	227	229	228							
11 บันทึกกระแสขณะทำงาน / Record Running Amperes _____ Amp.	2.6	2.5	2.4	2.4	2.6	2.5							
12 บันทึกการปรับตั้งค่ากระแสโอเวอร์โหลด รีเลย์ / Overload Relay Set _____ Amp.	2.8	2.7	2.6	2.5	2.8	2.6							
ตรวจสอบทุก 3 เดือน / Quarterly Check													
13 ตรวจสอบปริมาณลม / Check Flow Rate			N			N							
14 ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกันสนิม (ถ้าจำเป็น) / Check Rust & Paint (If Necessary)			N			N							
15 ตรวจสอบแนวศูนย์ของพูลเลย์ / Check Pulley Alignment			N			N							
16 ทำการหล่อลื่นด้วยจารบี / Greasing			N			N							
17 ตรวจสอบลูกปืนมอเตอร์ / Check Ball Bearing of Motor			N			N							
18 ทำการหล่อลื่นในส่วนต่างๆ ที่มีการเคลื่อนที่ / Lubricate All Moving Parts			N			N							
ตรวจสอบทุก 6 เดือน / Half Year Check													
19 ตรวจสอบสภาพของฉนวนไฟฟ้าของขดลวดพันมอเตอร์ระหว่างสายไฟฟ้ากับสายดิน / Check insulation and ground for electric component L1-G : L2-G : L3-G : Mega ohm						N							
หมายเหตุ / Remark : กรุณาใส่สัญลักษณ์ N = ปกติ / Normal, AB = ผิดปกติ / Abnormal, BK = เสีย / Breakdown													
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>ตรวจสอบโดยช่างอาคาร / Checked by Technician</p> <p>ตรวจสอบโดยวิศวกร / หัวหน้าช่าง / Inspected by Engineer / Sr. Technician</p> <p>รับทราบโดยผจก. อาคาร / Acknowledged by Building Manager</p> </div> <div style="background-color: #cccccc; width: 60%; height: 100px;"></div> </div>													