

ภาคผนวกที่ 3
เอกสารประกอบการจัดทำรายงานมาตรการฯ

ภาคผนวกที่ 3-1
ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอยจากสำนักงานเทศบาลเมืองลัดหลวง

ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอย

3 3 3 - -
เล่มที่.....เลขที่ 21

สำนักงาน.....

เทศบาลเมืองลัดหลวง



ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา.....ลิตร.....
ประจำเดือน.....ม.ค. ๒๕๖๖.....จาก.....ว. ๖๐ ไร่ ๖๖.....
บ้านเลขที่.....๖.....ถนน.....๘. 4.....ตำบล.....บางครุ.....
อำเภอ.....โพธารณะ.....เป็นเงิน.....1,500.....บาท.....สตางค์.....
ไว้แล้ว แต่วันที่ 30 ม.ค. ๒๕๖๖ (หนึ่งพันห้าร้อยบาท)



ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอย

เล่มที่ 414 เลขที่ 10

สำนักงาน เทศบาลเมืองอรัญญิก

ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา..... ลิตร..... เดือน.....

ประจำเดือน..... ปี พ. 2566 จาก.....

บ้านเลขที่ 6 ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... พระประแดง..... เป็นเงิน 1,500 บาท.....

ไว้แล้ว เมื่อวันที่ 27 ก.พ. 2566 (นาย.....)

ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอย

เล่มที่ 490 เลขที่ 49

สำนักงาน

เทศบาลเมืองัดหลวง



ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา

ลิตร

ประจำเดือน ส.ค. 2566

จาก

ช. พึ่ง อิน ออ.

บ้านเลขที่ 4

ถนน 4

ตำบล

บางครุ

อำเภอ

พระประแดง

เป็นเงิน

1,500

บาท

สตางค์

ไว้แล้ว แต่วันที่ 30

ส.ค. 2566

(หนังสือแจ้งให้ทราบ)



ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอย

เล่มที่ 5 7 2 เลขที่ 32

สำนักงาน

เทศบาลเมืองอรัญญิก

ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา..... ลิตร..... เดือน.....

ประจำเดือน..... ๒๕๖๖..... จาก..... ๖-๖๐ ๖๖.....

บ้านเลขที่..... ๖..... ถนน..... ๔..... ตำบล..... บางกรู.....

อำเภอ..... พระประแดง..... เป็นเงิน..... 1,500..... บาท..... - -..... สตางค์

ไว้แล้ว ในวันที่ ๑๖ ๒๕๖๖ (หนึ่งพันห้าร้อยบาท)

ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอย

เล่มที่ 6 5 3 เลขที่ 07

สำนักงาน เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา.....ลิตร.....เดือน
ประจำเดือน.....จาก.....
บ้านเลขที่ 6 ถนน 2 4 ตำบล.....
อำเภอ.....เป็นเงิน 1,500 บาท.....สตางค์
ไว้แล้ว ตั้งแต่วันที่ 30 (หนึ่งพันห้าร้อยบาท)

ผู้รับเงิน

หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ใบเสร็จรับเงินค่ามูลฝอย



สำนักงาน เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

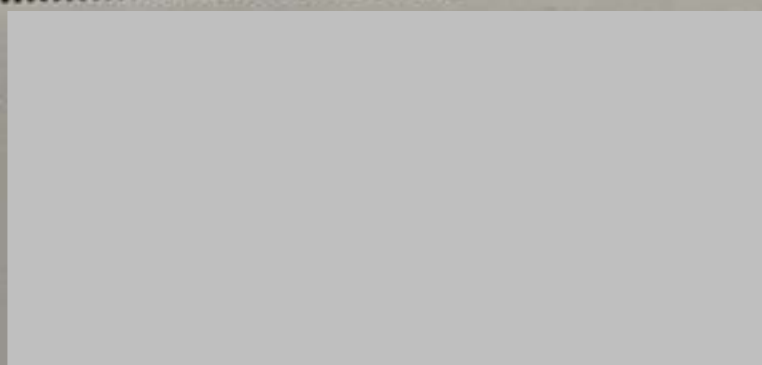
ได้รับเงินค่ามูลฝอยอัตรา.....ลิตร.....เดือน

ประจำเดือน.....ค. ย. 2566.....จาก.....บ. ผือ จัน จอ.....

บ้านเลขที่.....๖.....ถนน.....ฉ. 4.....ตำบล.....บางครุ.....

อำเภอ.....พระประแดง.....เป็นเงิน.....1,500.....บาท.....สตางค์.....

ไว้แล้ว แต่วันที่.....๒๗ ค. ย. 2566 (หนึ่งพันห้าร้อยบาท)



.....ผู้รับเงิน
หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ภาคผนวกที่ 3-2
หนังสือขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออก
นอกบริเวณโรงงาน (สก.2)



**หนังสือแจ้งผลการพิจารณา
การขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน
กรมโรงงานอุตสาหกรรม**

เลขที่ อก.6501-14188

หนังสือฉบับนี้ออกให้เพื่อแจ้งผลการพิจารณาของ
บริษัท อลูมิเนียม ฉื่อ จิ้น ฮั่ว จำกัด
ทะเบียนโรงงานเลขที่ 3-60-2/20สป
โดยมีรายละเอียดผลการพิจารณาดังนี้

| ลำดับที่ | รหัสวัสดุ ที่ไม่ใช้แล้ว | ชื่อวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว | ปริมาณ (ตัน) | วิธีการ กำจัด | ทะเบียนโรงงาน ผู้รับดำเนินการ | ผลการพิจารณา | เหตุผล |
|----------|----------------------------|------------------------|-----------------|------------------|----------------------------------|--------------|--------|
| 1 | 10 03 09 | อลูมิเนียมทรอส | 400 | 049 | 3-60-2/45ชบ | อนุญาต | |
| | | | 600 | 049 | 3-60-5/30สด | อนุญาต | |

รายการที่ได้รับอนุญาตมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 21 ตุลาคม 2565 ถึงวันที่ 20 ตุลาคม 2566

ออกให้ ณ วันที่ 27 กันยายน 2565

โดยกรมโรงงานอุตสาหกรรม

หนังสือแจ้งผลการพิจารณาฉบับนี้อินนุญาตโดยใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์



**บันทึกการเปลี่ยนแปลง แก๊ส และยกเลิก รายละเอียดในหนังสือแจ้งผลการพิจารณา
การขออนุญาตให้นำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วออกนอกบริเวณโรงงาน**

เลขที่ อก.6501-14188

ของ บริษัท อลูมิเนียม ฉีอ จัน ฮัว จำกัด

ทะเบียนโรงงานเลขที่ 3-60-2/20สป

| เลขรับที่ | วัน/เดือน/ปี | สาระสำคัญของการเปลี่ยนแปลงในหนังสือแจ้งผลการพิจารณา | ผลการพิจารณา | เหตุผล |
|------------|--------------|---|--------------|--------|
| 75454/2565 | 12/1/66 | ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 15 02 02 กระดาษกรอง โดยมีผู้รับดำเนินการคือ น.101-1/2544-นนป. ปริมาณ 8 ตัน วิธีการกำจัด 075 | อนุญาต | |
| 75454/2565 | 12/1/66 | ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 13 05 02 ตะกรันจากการกรองน้ำมัน โดยมีผู้รับดำเนินการคือ น.101-1/2544-นนป. ปริมาณ 50 ตัน วิธีการกำจัด 075 | อนุญาต | |
| 75454/2565 | 12/1/66 | ขอเพิ่มรายการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว รหัสวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว 13 02 08 น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว โดยมีผู้รับดำเนินการคือ 3-106-12/57สด ปริมาณ 20 ตัน วิธีการกำจัด 049 | อนุญาต | |

ภาคผนวกที่ 3-3
ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Manifest)

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. MTC23/01/48

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จัน อ้วน จำกัด

สถานที่ก่อกำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-050900059

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-050900042

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 13180 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 19/1/2566 14:18

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-050900059

โทรศัพท์ : Phone 038-472000 โทรสาร : Fax _____ ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

85-9384 ขป.

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To ชลบุรี ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด

สถานที่กำจัด : TSDF's address 119 ม.9 ถ.หัวถนน-แปลงกระถิน ต.หัวถนน อ.พนสนิมคม จ.ชลบุรี

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-050900042

โทรศัพท์ : Phone 038-472-000 โทรสาร : Fax _____ ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินการ : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี :dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

| | | | | | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------------|--|---|--|--|---|
| หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. <u>MTC23/01-66</u> | | | | | | | |
| ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest) | | | | | | | |
| 1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator | | | | | | | |
| 1) ชื่อ : name <u>บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จำกัด</u> สถานที่กำเนิด : Generator address <u>6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ</u> | | | | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID <u>DIW-G-055801492</u> โทรศัพท์ : Phone <u>4625115</u> โทรสาร : Fax _____ กรณีฉุกเฉิน :Emergency..... | | | |
| 3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter | | | | | | | |
| ชื่อบริษัท : company name <u>บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด</u> | | | | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID <u>DIW-T-050900059</u> | | | |
| 4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) | | | | | | | |
| ชื่อบริษัท : TSDF's name <u>บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด</u> | | | | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID <u>DIW-D-050900042</u> | | | |
| 5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย : | | | | | | | |
| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 1840 | กิโลกรัม | |
| รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons | | | | | | | |
| 6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information | | | | | | | |
| 7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year <u>24/1/2566 14:36</u> | | | | | | | |
| 2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter | | | | | | | |
| 1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name <u>บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด</u> เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID <u>DIW-T-050900059</u> โทรศัพท์ : Phone <u>038-472000</u> โทรสาร : Fax _____ ฉุกเฉิน : Emergency | | | | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck | <input type="checkbox"/> รถไฟ Train | <input type="checkbox"/> เรือ Ship |
| | | | | 3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID | 83-8740XP. | | |
| 4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From <u>สมุทรปราการ</u> ไปยังจังหวัด To <u>ชลบุรี</u> ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year | | | | | | | |
| 3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs | | | | | | | |
| 1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name <u>บริษัท เมทเทิลคอม จำกัด</u> สถานที่กำจัด : TSDF's address <u>119 ม.9 ถ.หัวถนน-แปลงกระถิน ต.หัวถนน อ.พนสนิมคม จ.ชลบุรี</u> | | | | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID <u>DIW-D-050900042</u> โทรศัพท์ : Phone <u>038-472-000</u> โทรสาร : Fax _____ ฉุกเฉิน : Emergency | | | |
| 3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year | | | | | | | |
| 4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity..... การดำเนินการ : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี :dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature | | | | | | | |

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600002

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 11940 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 14/2/2566 09:30

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

82-2373 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3206147

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600003

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 10980 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 14/2/2566 10:00

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057

โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

70-8615 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3206163

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600004

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 10980 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 14/2/2566 10:30

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057

โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

71-0056 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3206173

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600005

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 12410 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 14/2/2566 11:00

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

82-1619 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี :dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3206184

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6000012

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด อ.นาคนูชขนส่ง

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-076000074

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 11720 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 19/4/2566 09:43

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด อ.นาคนูชขนส่ง

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-076000074

โทรศัพท์ : Phone 0 3449 4050 1 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

82-2373 สค.

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3256240

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600016

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492
โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 12480 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 19/4/2566 11:44

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

82-1619 สค.

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3256262

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600015

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 11850 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 19/4/2566 10:43

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

70-8615 สค.

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3256258

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600014

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 11780 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 19/4/2566 10:44

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057

โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

71-0056 สค.

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature



| | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------------|--|---|--|--|---|--|
| หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600013 | | | | | | | | |
| ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย (Uniform Hazardous Waste Manifest) | | | | | | | | |
| 1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator | | | | | | | | |
| 1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ | | | | 2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492 โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency..... | | | | |
| 3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter | | | | | | | | |
| ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต | | | | เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057 | | | | |
| 4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs) | | | | | | | | |
| ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ | | | | เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043 | | | | |
| 5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย : | | | | | | | | |
| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers จำนวน : No. ชนิด : Type | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | รถบรรทุก | 11680 | กิโลกรัม | | |
| รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons | | | | | | | | |
| 6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม Special handling Instructions and additional information | | | | | | | | |
| 7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ : Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 19/4/2566 09:37 | | | | | | | | |
| 2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter | | | | | | | | |
| 1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057 โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency | | | | 2) พาหนะที่ใช้ Vehicle | <input type="checkbox"/> รถบรรทุก Truck | <input type="checkbox"/> รถไฟ Train | <input type="checkbox"/> เรือ Ship | <input type="checkbox"/> เครื่องบิน Plane |
| | | | | 3) เลขทะเบียน พาหนะ : Vehicle ID | 70-5734 สค. | | | |
| 4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations. โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year | | | | | | | | |
| 3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs | | | | | | | | |
| 1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร | | | | 2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043 โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency | | | | |
| 3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้ TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load. และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... <input type="checkbox"/> วัน : day <input type="checkbox"/> เดือน : month <input type="checkbox"/> ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year | | | | | | | | |
| 4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity..... การดำเนินงาน : Action taken <input type="checkbox"/> ส่งคืน : Returned <input type="checkbox"/> จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID <input type="checkbox"/> รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no..... ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature | | | | | | | | |



หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600033

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492
โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 11900 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 28/6/2566 12:30

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

70-8615 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3316207

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6000032

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 14050 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 28/6/2566 11:20

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057

โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

82-1619 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600031

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 12180 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 28/6/2566 10:30

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057

โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

71-0056 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี :dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3316195

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600030

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492
โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 12410 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 28/6/2566 09:30

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

70-8615 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3316188

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600025

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย
(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด
สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492
โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 13940 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year 24/5/2566 11:08

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ
เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้
Vehicle

☐ รถบรรทุก
Truck

☐ รถไฟ
Train

☐ เรือ
Ship

☐ เครื่องบิน
Plane

3) เลขทะเบียน
พาหนะ : Vehicle ID

82-1619 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานที่เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ
สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043
โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's name ลายเซ็น : Signature วันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's name ลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3285203

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600024

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-226000057

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 10760 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม
Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :
Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation
ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 24/5/2566 09:28

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี.บี อินเทอร์เน็ตสปอร์ต

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-226000057

โทรศัพท์ : Phone 08 1943 4165 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

71-0056 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ
Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.
โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day
ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้
TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.
และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste
ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification
ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....
การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action
วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี :dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....
ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3285201

1/1

หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย : Manifest No. 6600023

ใบกำกับการขนส่งของเสียอันตราย

(Uniform Hazardous Waste Manifest)

1. ส่วนของผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย : This section must be completed by Generator

1) ชื่อ : name บริษัท อลูมิเนียม ชื่อ จีน ฮั่ว จำกัด

สถานที่กำเนิด : Generator address 6 ม.4 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางครุ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ

2) เลขประจำตัวผู้ก่อกำเนิดของเสียอันตราย :Generator's ID DIW-G-055801492

โทรศัพท์ : Phone 4625115 โทรสาร : Fax กรณีฉุกเฉิน :Emergency.....

3) ผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter

ชื่อบริษัท : company name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่งของเสียอันตราย : Transporter's ID DIW-T-066000100

4) ผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Treatment Storage Disposal Facilities (TSDFs)

ชื่อบริษัท : TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

เลขประจำตัวผู้เก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย Disposer's ID DIW-D-116000043

5) รายละเอียดของของเสียอันตรายที่ขนส่งเคลื่อนย้าย :

| ลำดับ No. | รายละเอียด (Description) | รหัสของเสีย อันตราย : Waste ID. | ภาชนะบรรจุ : Containers | | ปริมาตรสุทธิ : Quantity | หน่วยน้ำหนัก : Unit Wt / Vol | รายละเอียดเพิ่มเติม : Additional Information |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|---------------------------------|---|
| | | | จำนวน : No. | ชนิด : Type | | | |
| 1 | อลูมิเนียมดross | 10 03 09 | 1 | คัน | 11490 | กิโลกรัม | |

รวมปริมาตรของเสียอันตรายทั้งหมด : Total Quantity ของเหลว : liquid ลิตร/ลูกบาศก์เมตร : Liters/cu.m ของแข็ง : solid กิโลกรัม / ตัน : Kgs. / tons

6) การปฏิบัติที่มีลักษณะพิเศษ และข้อมูลเพิ่มเติม

Special handling Instructions and additional information

7) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และมีการบรรจุติดป้ายหรือฉลากอย่างเหมาะสมตรงตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ :

Generator Certificate : I hereby declare that the contents of this consignment are accurately described above and have been packed and labeled and are in proper condition for transport according to regulation

ลงชื่อ Generator's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year 24/5/2566 09:29

2. ส่วนของผู้ขนส่งของเสียอันตราย : This section must be completed by the Transporter

1) ชื่อผู้ขนส่ง : Transporter's name นายสมมาท อัมพรประเสริฐ

เลขประจำตัวผู้ขนส่ง : Transporter's ID DIW-T-066000100

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3248 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

2) พาหนะที่ใช้

Vehicle

☐ รถบรรทุก

Truck

☐ รถไฟ

Train

☐ เรือ

Ship

☐ เครื่องบิน

Plane

3) เลขทะเบียน

พาหนะ : Vehicle ID

82-2373 สด

4) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามที่ระบุข้างต้น และการขนส่งเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายทุกประการ

Transporter Certification : I hereby declare that I have received the type and quantity of waste as described above by the generator and that waste has been transported according to regulations.

โดยขนส่งจากจังหวัด : From สมุทรปราการ ไปยังจังหวัด To สมุทรสาคร ใช้ระยะเวลาประมาณ : Time spending ชม./วัน : hours/day

ลงชื่อผู้ขนส่ง Transporter's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

3. ส่วนของผู้ประกอบการสถานเก็บรวบรวม บำบัด และกำจัดของเสียอันตราย : This section must be completed by TSDFs

1) ชื่อผู้รับกำจัด TSDF's name นายธงชัย คงสมบัติ

สถานที่กำจัด : TSDF's address 140 หมู่ที่ 2 ต.บางน้ำจืด อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร

2) เลขประจำตัวผู้รับกำจัด :TSDF's ID DIW-D-116000043

โทรศัพท์ : Phone 0 3482 3072 โทรสาร : Fax ฉุกเฉิน : Emergency

3) คำรับรอง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับของเสียอันตรายแล้วตามปริมาณที่ระบุข้างต้นนี้

TSDF certificate of arrival : I hereby declare that I have received the reference load.

และสามารถกำจัดของเสียที่รับมานี้ได้ภายในระยะเวลา :Treatment period..... ☐ วัน : day ☐ เดือน : month ☐ ปี : year นับจากวันที่ได้รับของเสีย : since the day that received waste

ลงชื่อผู้รับกำจัด : TSDF's nameลายเซ็น : Signatureวันที่ : Day/Month/Year

4) กรณีของเสียอันตรายไม่ตรงตามที่แจ้ง : Discrepancy Notification

ประเภทของเสียอันตราย : Type of waste..... ปริมาณ : Quantity.....

การดำเนินงาน : Action taken ☐ ส่งคืน : Returned ☐ จัดประเภทใหม่ : Reclassified/ รหัส : Waste ID ☐ รับกำจัด : Accepted เหตุผล : Reason of action

วันที่ส่งคืน : Date returned (วัน/เดือน/ปี : dd / mm / yy) หมายเลขใบกำกับการขนส่งของเสียอันตรายที่ส่งกลับ : Returned manifest no.....

ชื่อผู้ส่งคืน :TSDF's nameลายเซ็นผู้ส่งคืน : TSDF's Signature

iwmb2.diw.go.th/e-waste/print_maf.asp?id=3285197

1/1

ภาคผนวกที่ 3-4
ใบแจ้งเกี่ยวกับรายละเอียดสิ่งปฏิกูล
หรือวัสดุไม่ใช่แล้ว (สก.3)

ใบแจ้งเกี่ยวกับรายละเอียดสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว

สำหรับผู้ก่อกำเนิดสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว

วันที่ 30 เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้า.....บริษัท อลูมิเนียม ฉีว จิน ฮัว จำกัด.....ผู้ประกอบการกิจการโรงงาน
สำนักงานเลขที่ 6 หมู่ที่ 4 ต.รอก/ชอย - ถนน สุขสวัสดิ์ ตำบล บางคร อำเภอ/เขต พระประแดง
จังหวัด สมุทรปราการ โทรศัพท์ 0-2818-6507-10 โทรสาร 0-2464-0366 ทะเบียนโรงงานเลขที่ 3-60-2/20 สป.
โรงงานตั้งอยู่เลขที่ 6 หมู่ที่ 4 ต.รอก/ชอย - ถนน สุขสวัสดิ์ ตำบล บางคร อำเภอ/เขต พระประแดง
จังหวัด สมุทรปราการ โทรศัพท์ 0-2818-6507-10 โทรสาร 0-2464-0366

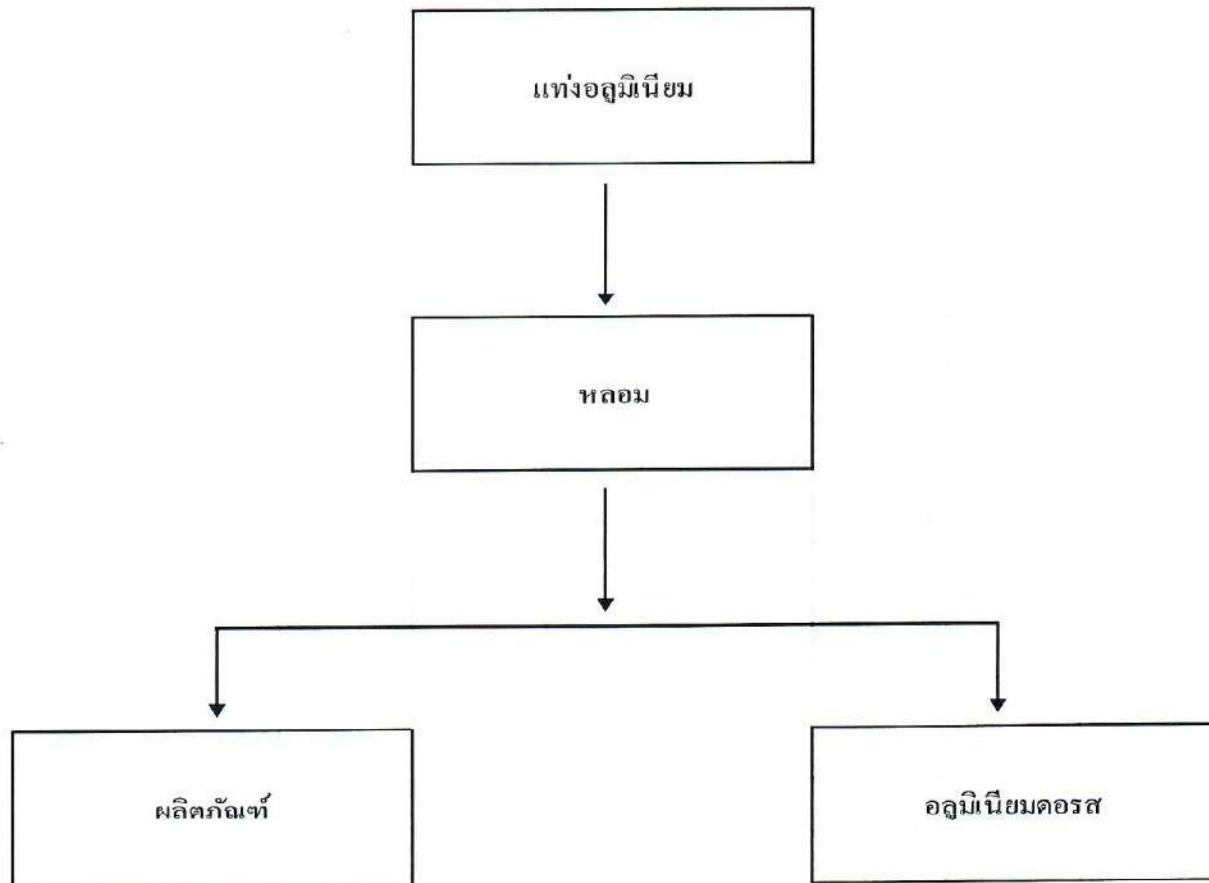
หมายเลขประจำตัว DIW-G-055801492

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วดังรายการต่อไปนี้

- | | | |
|-------|--|---------------------------|
| ข้อ 1 | รายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วและวิธีการจัด | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 1 |
| ข้อ 2 | แผนผังการไหลของกระบวนการผลิตและแหล่งที่มาของสิ่งปฏิภูม หรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 2 |
| ข้อ 3 | แผนผังแสดงสถานที่เก็บ คัดแยก และจัดการภายในโรงงาน | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 3 |
| ข้อ 4 | ความเปลี่ยนแปลงในปริมาณและความเป็นพิษของสิ่งปฏิภูม หรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับข้อมูลของปีที่ผ่านมา | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 4 |
| ข้อ 5 | รายละเอียดของผู้ดำเนินการรวบรวม ขนส่ง บำบัดและกำจัด สิ่งปฏิภูมหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้ว | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 5 |
| ข้อ 6 | แผนการป้องกันอุบัติเหตุเพื่อตอบสนองเหตุฉุกเฉิน ในกรณีเกิดเหตุรั่วไหล อัคคีภัย การระเบิดของสิ่งปฏิภูมหรือ วัสดุที่ไม่ใช่แล้ว หรือเหตุที่คาดไม่ถึง | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 6 |
| ข้อ 7 | รายงานการตอบสนองและการประเมินผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมจากเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น | แสดงไว้ในเอกสารลำดับที่ 7 |



แผนผังการไหลของกระบวนการผลิตและแหล่งที่มาของสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

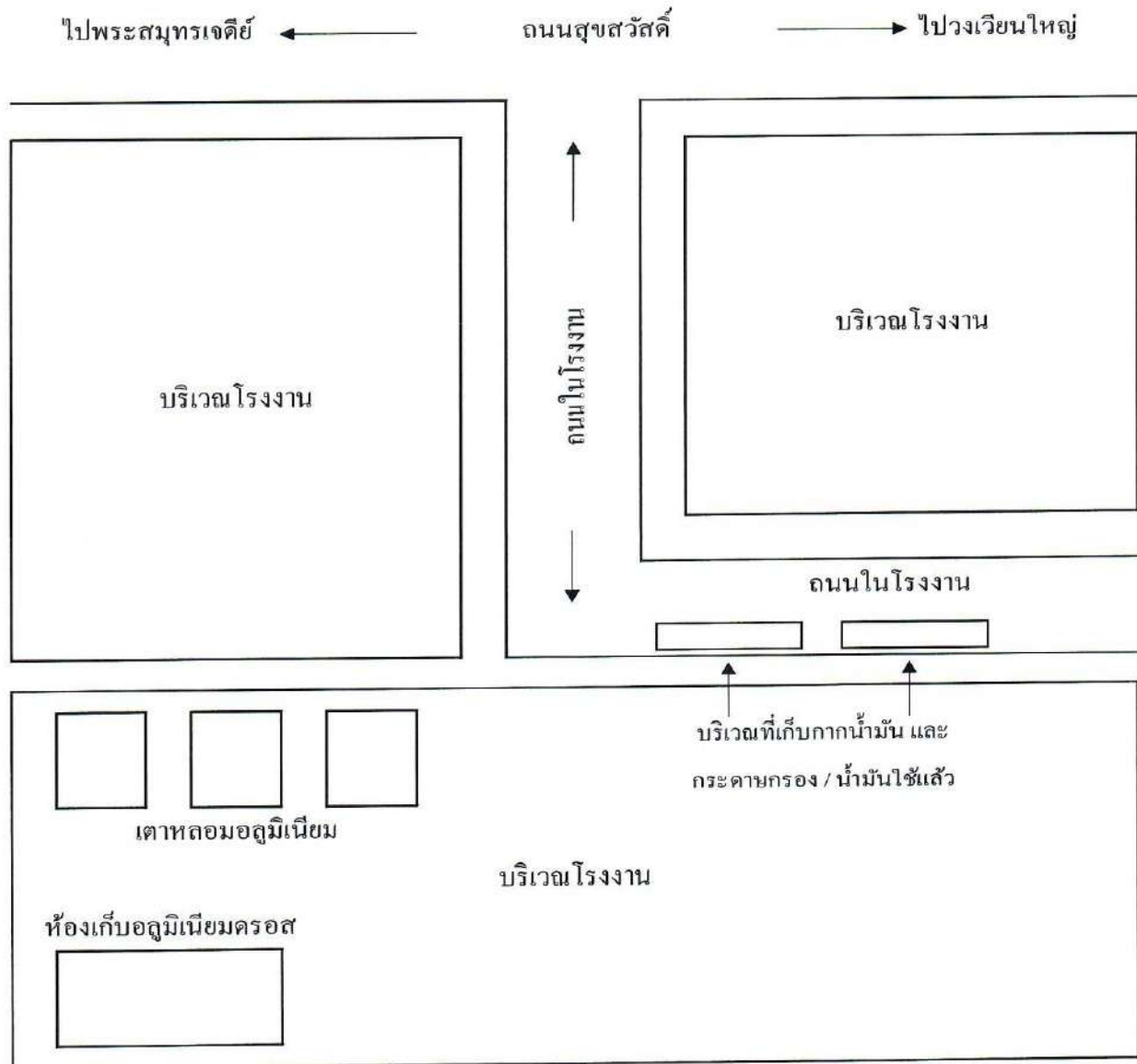


ลงชื่อ _____ ผู้จัดเตรียมเอกสาร
(_____)
ตำแหน่ง ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ _____ ผู้ประกอบกิจการโรงงาน
วันที่ _____



แผนผังแสดงสถานที่เก็บ คัดแยก และจัดการภายในโรงงาน



ลงชื่อ _____ ผู้จัดเตรียมเอกสาร
(_____)
ตำแหน่ง ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ _____ ผู้ประกอบกิจการโรงงาน

วันที่ _____



เอกสารลำดับที่ 4

รายงานการเปลี่ยนแปลงในปริมาณและความเป็นพิษของสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบกับข้อมูลของปีที่ผ่านมา

| ลำดับที่ | รหัส | ชื่อและคำบรรยาย | ปี/ช่วงเวลา 2562 | | ปี/ช่วงเวลา 2563 | | ปี/ช่วงเวลา 2564 | | ปี/ช่วงเวลา 2565 | |
|----------|----------|------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
| | | | ปริมาณ | ความเข้มข้น | ปริมาณ | ความเข้มข้น | ปริมาณ | ความเข้มข้น | ปริมาณ | ความเข้มข้น |
| 1 | 10 03 09 | อลูมิเนียมโครส | 446,150 | | 553,400 | | 568,020 | | 413,570 | |
| 2 | 15 02 02 | กระดาษกรอง | - | | 75 | | 6,810 | | 3,590 | |
| 3 | 13 05 02 | ตะกรันจากการกรองน้ำมัน | - | | 2,918 | | 11,040 | | 30,700 | |
| 4 | 13 02 08 | น้ำมันหล่อลื่นใช้แล้ว | - | | 9,400 | | 7,000 | | 8,000 | |
| | | รวม | 446,150 | กก. | 565,793 | กก. | 592,870 | กก. | 455,860 | กก. |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ ถ้ามี ให้แนบผลการตรวจวิเคราะห์สิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วมาด้วย

ลงชื่อ  ผู้จัดเตรียมเอกสาร
()
ตำแหน่ง ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม

ลงชื่อ  ผู้ประกอบการ โรงงาน
()
วันที่ _____

รายละเอียดของผู้ดำเนินการรวบรวม ขนส่ง บำบัดและกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 1 บริษัท เมทีลคอม จำกัด

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว DIW-D-050900042 , DIW-T-05090059

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ 119 หมู่ที่ 9 ตำบลหัวถนน อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

วิธีการ/ขนส่ง รถบรรทุก

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 2 โรงหล่อ ที.เค (นายธงชัย คงสมบัติ)

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว DIW-D-116000043 , DIW-T-066000100

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ 140 หมู่ที่ 2 ตำบลบางน้ำจืด อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ 0-3482-3072 โทรสาร

วิธีการ/ขนส่ง รถบรรทุก

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 3 บริษัท อัครีปการ จำกัด (มหาชน)

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว DIW-D-085800027, DIW-T-085800068

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่เลขที่ 792 หมู่ 2 ซอย 1C/1 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางปูใหม่ อำเภอเมือง

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

จังหวัดสมุทรปราการ

โทรศัพท์ 0-2323-0714-19 โทรสาร 0-2323-0724

วิธีการ/ขนส่ง รถบรรทุก

ชื่อผู้ประกอบการรายที่ 4 เจริญชัยอินดัสตรี

☐ ผู้ก่อกำเนิด

หมายเลขประจำตัว DIW-D-156000069, DIW-T-156000036

☐ ผู้รวบรวมและขนส่ง

ที่อยู่ 23/5 หมู่ 9 ถนนเลียบคลองสี่วา ตำบลนาดี อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

☐ ผู้บำบัดและกำจัด

โทรศัพท์ 034-496632, 08-1890 2836 โทรสาร

วิธีการ/ขนส่ง รถบรรทุก

หมายเหตุ ระบุประเภทผู้ประกอบการตามที่ได้รับดำเนินการจัดการกับสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วจากสถาน

ประกอบการของท่าน หากผู้รับจัดการนำการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วนั้นไปใช้เป็นวัตถุดิบเพื่อ

ก่อให้เกิดผลิตภัณฑ์อื่น ให้ระบุเป็นผู้ก่อกำเนิด และให้ระบุกระบวนการที่ใช้ หากผู้รับจัดการเป็นบุคคลธรรมดา

ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนและไม่ได้ประกอบการ ให้ระบุวิธีการขนส่งและการนำสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วนั้น

ไปใช้



เอกสารลำดับที่ 6

แผนการป้องกันอุบัติภัยเพื่อตอบสนองเหตุฉุกเฉิน

“ตามเอกสารแนบ จำนวน 8 แผ่น”

“แผนการดับเพลิง”

ลงชื่อ

ผู้ประกอบกิจการโรงงาน

วันที่ _____



การดับเพลิง
บริษัท อลูมิเนียม ฉื่อ จิ้น ฮั่ว จำกัด

อัคคีภัยเป็นภัยที่ร้ายแรงสร้างความเสียหายต่อการดำเนินกิจการของสถานประกอบการหรือในงานอุตสาหกรรม หากไม่มีการเตรียมแผนการดับเพลิงที่ดีพอ กิจการที่ดำเนินการมาช้านานอาจพังพินาศด้วยฤทธิ์อัคคีภัยเผาผลาญเพียงไม่กี่ชั่วโมง

การป้องกันและการวางแผนดับเพลิง เมื่อเกิดเพลิงไหม้ขึ้นในสถานประกอบการจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อให้การดับเพลิงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสกัดเพลิงไม่ให้ลุกลามใหญ่โต และดับไฟให้ได้ด้วยเวลาอันสั้น เพื่อลดความเสียหายที่เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด

บริษัทฯ มีความห่วงใยในสวัสดิภาพด้านความปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ปฏิบัติงานและบริษัทที่อาจจะเกิดอัคคีภัยขึ้นได้ บริษัทฯ จึงได้จัดองค์กรและแผนดับเพลิง เพื่อรองรับกรณีเมื่อมีอัคคีภัยเกิดขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม แผนงานดังกล่าวตลอดจนขบวนการดับเพลิงที่กำหนดไว้จะบรรลุผลดี ก็จะต้องมีการทบทวนและฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

เปรียบเทียบการดับเพลิง
แบบมีแผนและไม่มีแผน

| การดับเพลิง | ลักษณะ | ผลลัพธ์ |
|-------------|--|---|
| ไม่มีแผน | 1. ใช้คนมากเกินไปจนความจำเป็น 2. ขาดการประสานงาน ต่างคน ต่างทำ 3. ไม่มีผู้นำในการดับเพลิง 4. ไม่มีความรู้และประสบการณ์ 5. ใช้เครื่องมือผิดประเภทหรือผิดวิธี | 1. เกิดความวุ่นวาย แดกดันและอันตราย 2. สิ้นเปลือง 3. ไม่มีประสิทธิภาพ |
| มีแผน | 1. ใช้คนเท่าที่จำเป็น 2. มีการประสานงาน มีขั้นตอน 3. แบ่งงานกันทำ 4. มีผู้นำในการดับเพลิง 5. มีการเรียนรู้และการฝึกซ้อม 6. ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ได้ถูกต้อง | 1. รวดเร็วไม่วุ่นวาย โอกาสเกิดอันตรายมีน้อย 2. ไม่สิ้นเปลือง 3. มีประสิทธิภาพ |



การป้องกันอัคคีภัย

การเกิดและการลุกลามของเพลิงไหม้โดยทั่วไป เกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. เชื้อเพลิง
2. อากาศ (ออกซิเจน)
3. ความร้อน (ที่อุณหภูมิที่ทำให้เชื้อเพลิงไหม้)
4. ปฏิกริยาลูกโซ่ทางเคมี

ในการจะดับเพลิงนั้นต้องคำนึงถึงประเภทของเพลิงด้วย โดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 4 ประเภท

1. ไฟที่เกิดจาก ไม้ กระดาษ เศษผ้า ดับได้ด้วย น้ำ
2. ไฟที่เกิดจาก น้ำมันเชื้อเพลิง ดับได้ด้วย โฟม คาร์บอนไดออกไซด์ น้ำยาเคมี
3. ไฟที่เกิดจาก ไฟฟ้าลัดวงจร ดับได้ด้วย คาร์บอนไดออกไซด์ น้ำยาเคมี ผงเคมีแห้ง
4. ไฟที่เกิดจาก แร่ธาตุทางเคมี เช่น โปแตสเซียม อลูมิเนียม สังกะสี โซเดียม ลิเทียม

ดับได้ด้วย ผงเคมีแห้ง

การป้องกันอัคคีภัยเป็นหน้าที่ของ

1. ฝ่ายบริหาร
2. พนักงานทุกคน
3. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
4. ยาม

กฎที่พนักงานทุกคนต้องปฏิบัติ

1. ห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ นอกจากสถานที่ที่จัดไว้เท่านั้น
2. เก็บขยะต่างๆ เช่น เศษผ้า เศษกระดาษ ที่ติดไฟง่าย
3. ของเหลวหรือวัตถุไวไฟต้องเก็บให้เป็นที่
4. ห้ามเทน้ำมันเชื้อเพลิงลงในท่อน้ำหรือท่อระบาย
5. ห้ามทำให้เกิดประกายไฟในบริเวณที่มีวัตถุไวไฟ
6. ห้ามใช้น้ำมันเบนซินล้าง หรือทำความสะอาดเครื่องมือ เครื่องจักร



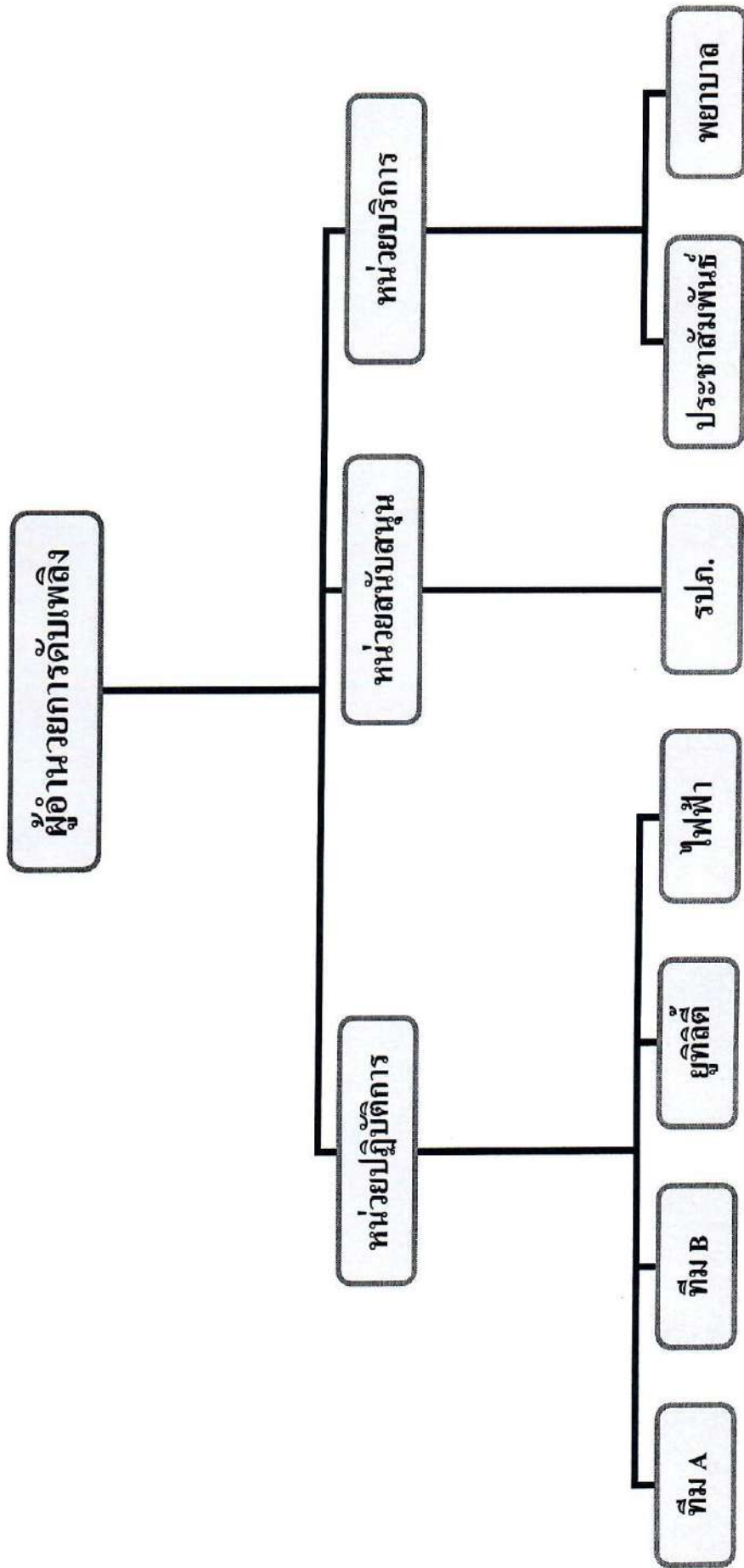
หน้าที่ดับเพลิง

| ทีมดับเพลิง | | หน่วยงาน | หน้าที่รับผิดชอบ |
|----------------------------|--------------------|--|--|
| ผอ.ดับเพลิง | | 1. กก.ผจก. บริษัทฯ 2. ผจก. โรงงาน | 1. เป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเพื่อควบคุมให้เพลิงสงบโดยเร็ว 2. เป็นผู้ประสานงาน, เป็นผู้สั่งการให้ปฏิบัติตาม |
| หน่วยปฏิบัติการ | ทีม A หน.หน่วย | พณ. ในหน่วยงานที่เกิดเพลิงไหม้ หน. แผนกที่เกิดเพลิงไหม้ | เข้าดับเพลิง 1. เป็นผู้บังคับบัญชาสั่งการให้ปฏิบัติการ 2. แจ้งผู้อำนวยการ 3. แจ้งสถานีตำรวจดับเพลิง สำรอง ทีม A แยกคนที่ไม่เกี่ยวข้องออก ลำเลียงคนบาดเจ็บ |
| | ทีม B | พณ. หน่วยงานอื่น | |
| | ยูทิลิตี้ ไฟฟ้า | แผนกยูทิลิตี้ แผนกวิศวกรรม | จ่ายน้ำดับเพลิง ดับหรือตัดไฟฟ้าในบริเวณที่จำเป็น |
| หน่วยสนับสนุน (รปภ.) | | เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย | 1. ส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ 2. เตรียมอุปกรณ์ปฏญเพลิง 3. ห้ามบุคคลภายนอกเข้าและดูแลทรัพย์สิน |
| หน่วยบริการ, ประชาสัมพันธ์ | | หน่วยงานบุคคล | 1. แจ้งข่าวสาร คำสั่ง ข้อปฏิบัติ จากผู้อำนวยการ 2. ส่งผู้สังเกตการณ์ ติดตามสถานการณ์ 3. เตรียมรถพยาบาล |

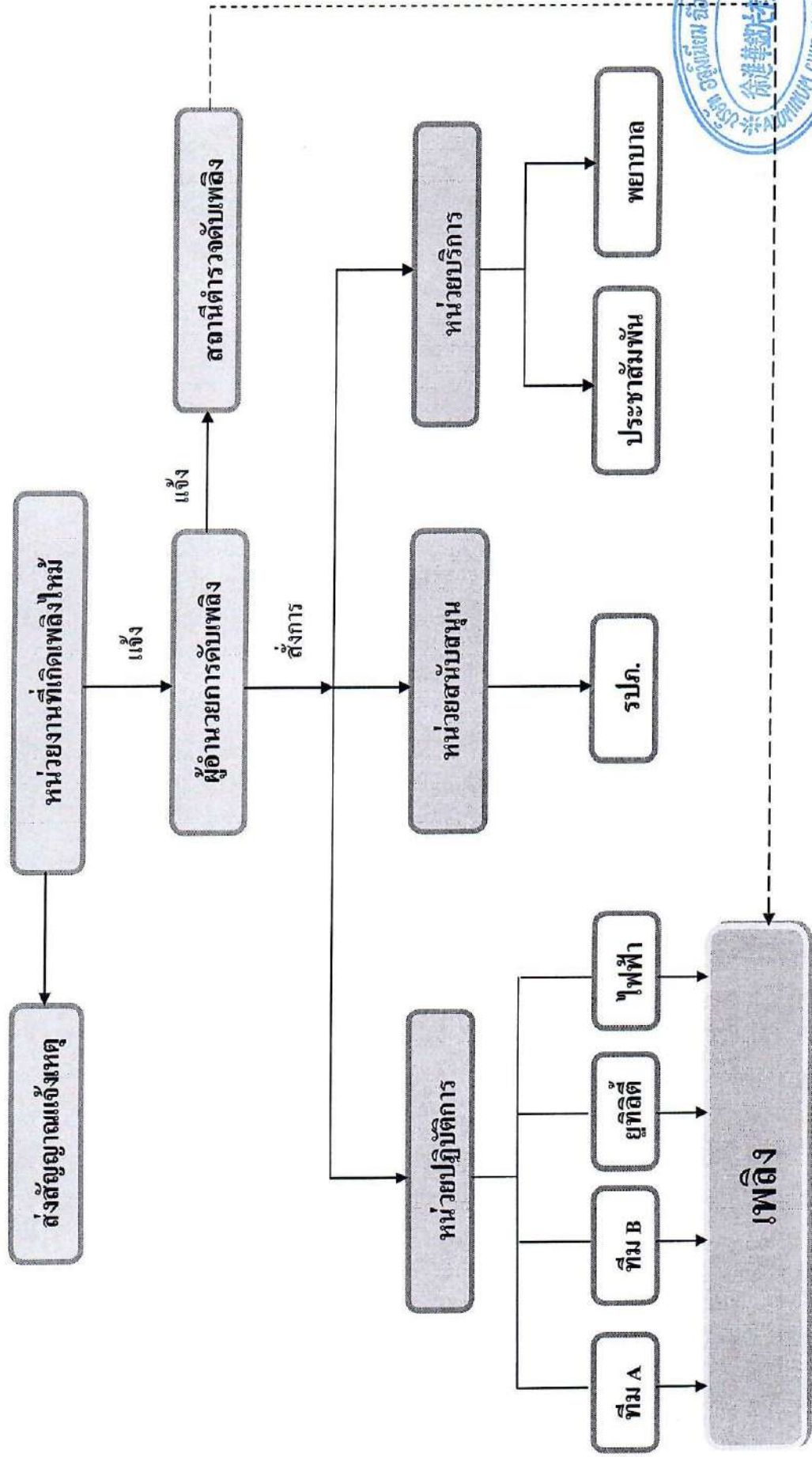
สรุป หน้าที่ดับเพลิง ประกอบด้วย หน่วยสำคัญๆ รวม 4 หน่วย

1. ผอ.ดับเพลิง
2. หน่วยปฏิบัติการ
3. หน่วยสนับสนุน (รปภ.)
4. หน่วยบริการ (ฝ่ายบุคคล)

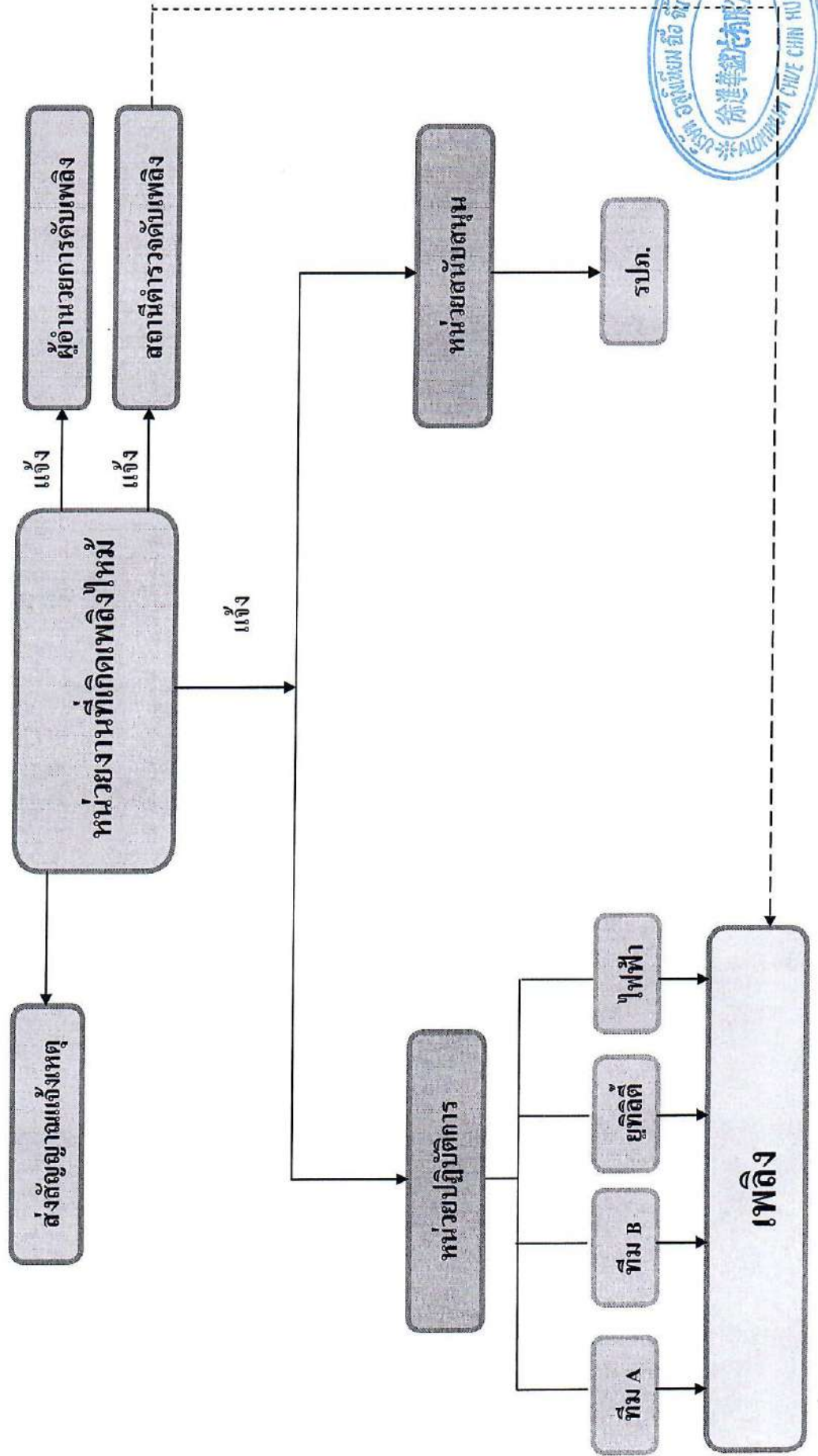




แผนการดับเพลิง (เวลากลางวัน)

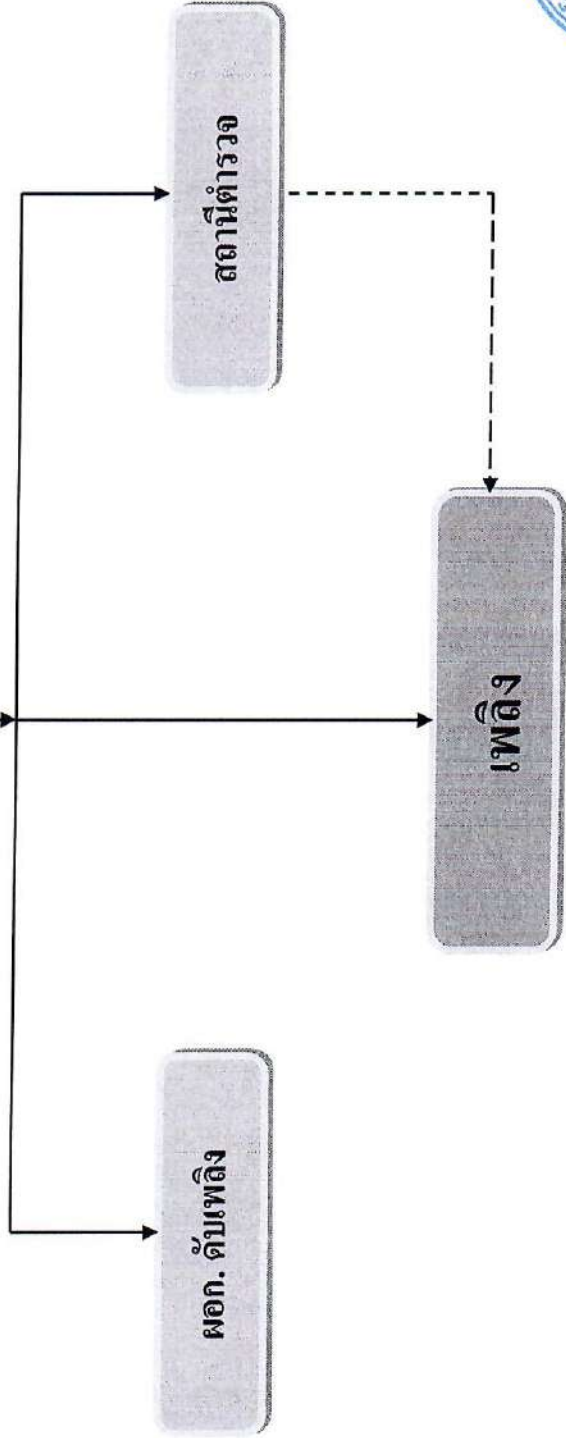


แผนการดับเพลิง (เวลาฉุกเฉิน)



แผนการดับเพลิง (วันหยุด)

หน่วยงานที่เกิดเพลิงไหม้



เอกสารลำดับที่ 7

รายงานการตอบสนองและการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

“ยังไม่เคยมีเหตุฉุกเฉิน”

ลงชื่อ

ผู้ประกอบกิจการโรงงาน

วันที่ _____



ภาคผนวกที่ 3-5
เอกสารการจัดตั้งองค์กรและแผนดับเพลิง

บริษัท อตุมิเนียม จำกัด จันทบุรี จำกัด

อัคริภัยเผาผลาญเพียงไม่กี่ชั่วโมง

เพื่อลดความเสียหายที่เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด

ฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

แบบมีแผนและไม่มีแผน

| การค้นพบสิ่ง | ลักษณะ | พยานหลักฐาน |
|--------------|--|--|
| ไม่มีแผน | 1. ใช้คนมากเกินความจำเป็น 2. ขาดการประสานงาน ต่างคน ต่างทำ 3. ไม่มีผู้นำในการขับเคลื่อน 4. ไม่มีความรู้และประสบการณ์ 5. ใช้เครื่องมือผิดประเภทหรือล้าสมัย | 1. เกิดความวุ่นวาย แฉกชิ้นและอันตราย 2. ต้นทุนเปลือง 3. ไม่มีประสิทธิภาพ |
| มีแผน | 1. ใช้คนเท่าที่จำเป็น 2. มีการประสานงาน มีขั้นตอน 3. แบ่งงานกันทำ 4. มีผู้นำในการขับเคลื่อน 5. มีการเรียนรู้และการฝึกซ้อม 6. ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ได้ถูกต้อง | 1. รวดเร็ว ไม่วุ่นวาย ปลอดภัยอันตรายน้อย 2. ไม่สิ้นเปลือง 3. มีประสิทธิภาพ |

การป้องกันอัคคีภัย

การเกิดและการกลายของเพลิงไหม้โดยทั่วๆ ไป เกิดขึ้นจากองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. เชื้อเพลิง
2. อากาศ (ออกซิเจน)
3. ความร้อน (ที่อุณหภูมิที่ทำให้เชื้อเพลิงไหม้)
4. ปฏิกิริยาทางเคมี

ในการจะดับเพลิงนั้นต้องคำนึงถึงประเภทของเพลิงด้วย โดยทั่วๆ ไป แบ่งออกเป็น 4 ประเภท

1. ไฟฟ้าเกิดจาก น้ำ กระดาษ เทนาค้า ดับได้ด้วย น้ำ
2. ไฟฟ้าเกิดจาก น้ำมันเชื้อเพลิง ดับได้ด้วย โฟม คาร์บอนไดออกไซด์ น้ำยาเคมี
3. ไฟฟ้าเกิดจาก ไฟฟ้าลัดวงจร ดับได้ด้วย คาร์บอนไดออกไซด์ น้ำยาเคมี ผงเคมีแห้ง
4. ไฟฟ้าเกิดจาก แร่ธาตุทางเคมี เช่น โพรแตสเซียม อลูมิเนียม สังกะสี โซเดียม ลิเทียม
ผงเคมีแห้ง

การป้องกันอัคคีภัยเป็นหน้าที่ของ

1. ฝ่ายบริหาร
2. พนักงานทุกคน
3. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย
4. ชาม

กฎพนักงานทุกคนต้องปฏิบัติ

1. ห้ามสูบบุหรี่ในบริเวณที่มีพืชห้ามสูบบุหรี่ นอกจากสถานที่ที่จัดไว้เท่านั้น
2. เก็บขยะต่างๆ เช่น เศษไม้ เศษกระดาษ ที่ติดไฟง่าย
3. ของเหลวหรือวัตถุไวไฟต้องเก็บไว้ในพื้นที่
4. ห้ามเทน้ำมันเชื้อเพลิงลงบนถนนหรือท่อระบาย
5. ห้ามทำให้เกิดประกายไฟในบริเวณที่มีวัตถุไวไฟ
6. ห้ามใช้น้ำมันเบนซินล้าง หรือทำความสะอาดเครื่องมือ เครื่องจักร

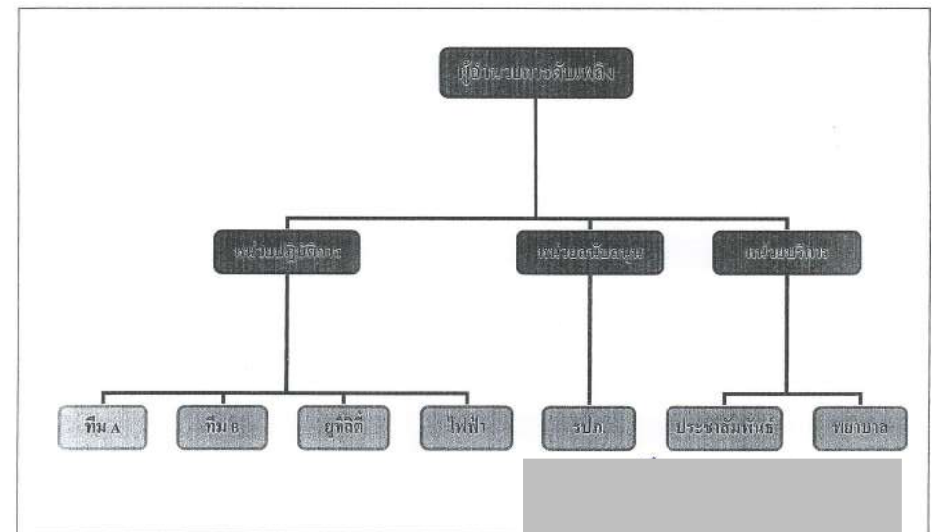


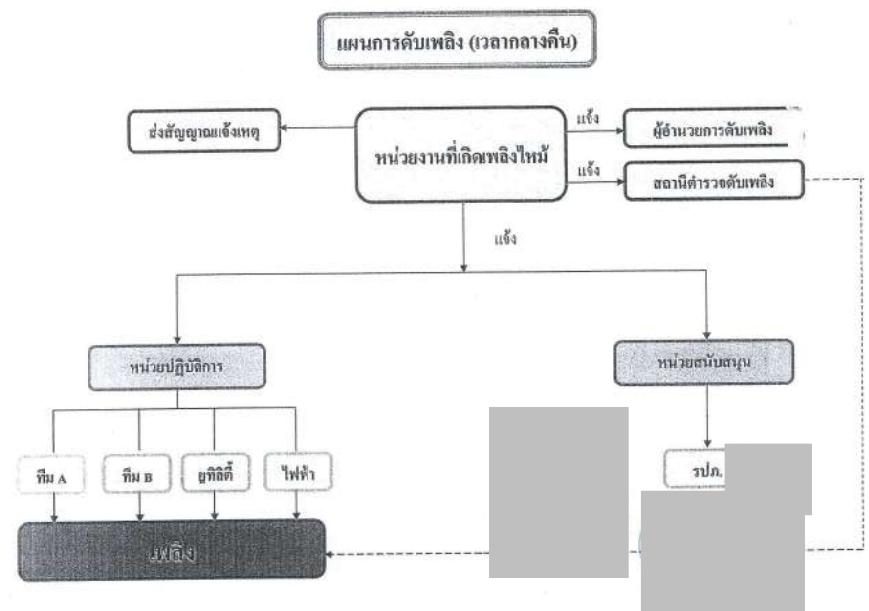
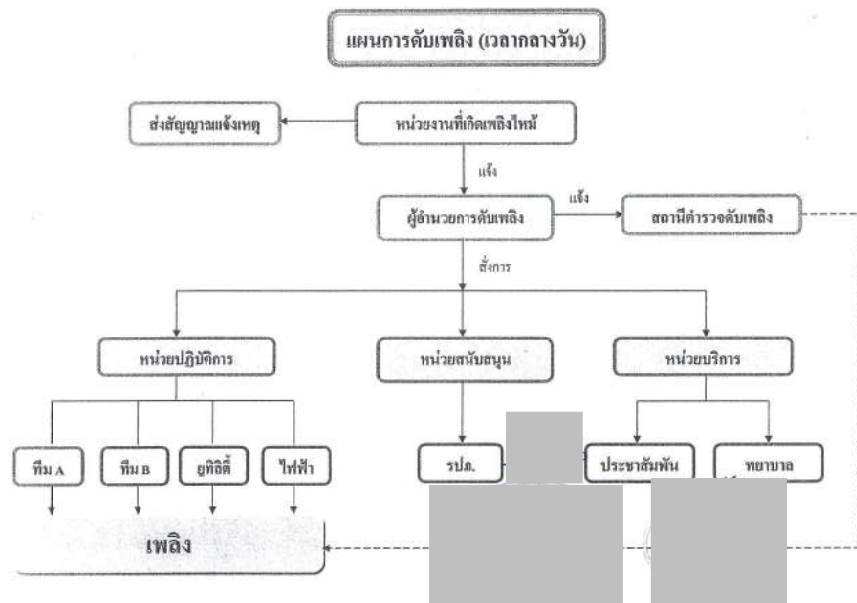
หน้าที่ดับเพลิง

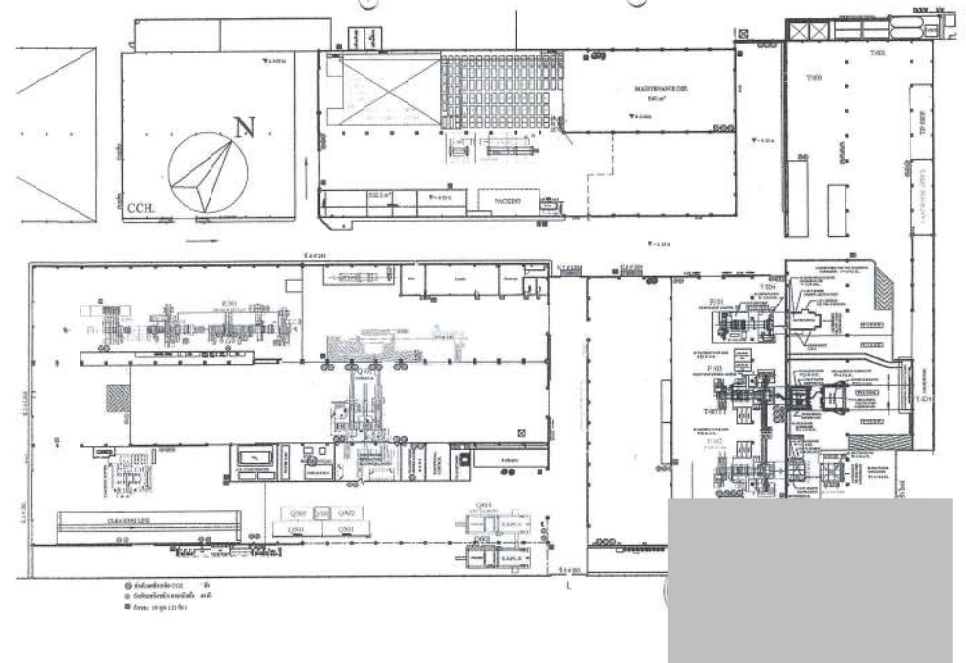
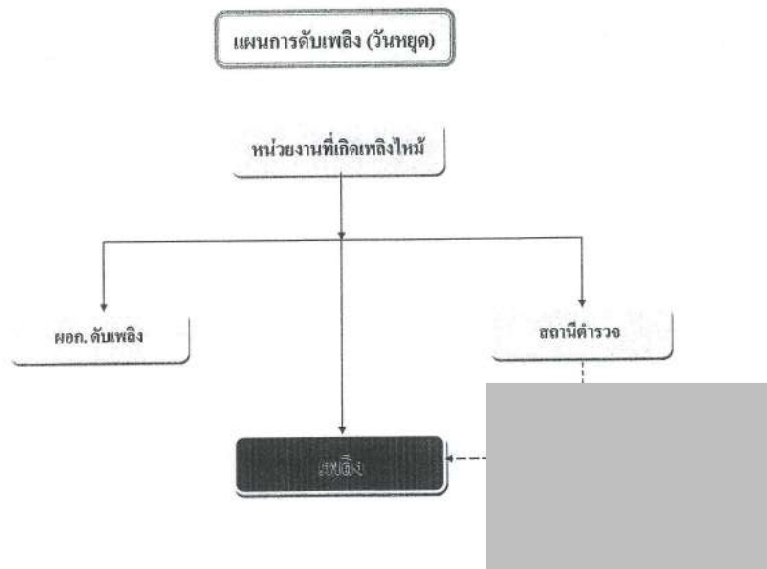
| ทีมดับเพลิง | | หน่วยงาน | หน้าที่รับผิดชอบ |
|----------------------------|--------------------|---|--|
| ผอ.ดับเพลิง | | 1. กก.ผจก. บริษัทฯ 2. ผจก. โรงงาน | 1. เป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเพื่อควบคุมให้เพลิงสงบโดยเร็ว 2. เป็นผู้ประสานงาน, เป็นผู้สั่งการให้ปฏิบัติตาม |
| หน่วยปฏิบัติการ | ทีม A หน.หน่วย | พนง. ในหน่วยงานที่เกิดเพลิงไหม้ หน. แคนกที่เกิดเพลิงไหม้ | เจ้าดับเพลิง 1. เป็นผู้บังคับบัญชาสั่งการให้ปฏิบัติการ 2. แจ้งผู้อำนวยการ 3. แจ้งสถานีตำรวจดับเพลิง สำรวจ ทีม A แยกคนที่ไม่เกี่ยวข้องออก อำนวยความสะดวก |
| | ทีม B | พนง. หน่วยงานอื่น | |
| | ยูทิลิตี้ ไฟฟ้า | แผนกยูทิลิตี้ แผนกวิศวกรรม | จ่ายน้ำดับเพลิง ดับหรือตัด ไฟฟ้าในบริเวณที่จำเป็น |
| หน่วยสนับสนุน (รปภ.) | | เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย | 1. ส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ 2. เตรียมอุปกรณ์ปฐมพยาบาล 3. ห้ามบุคคลภายนอกเข้าและดูแลทรัพย์สิน |
| หน่วยบริการ, ประชาสัมพันธ์ | | หน่วยงานบุคคล | 1. แจ้งข่าวสาร คำสั่ง ข้อปฏิบัติ จากผู้อำนวยการ 2. ส่งผู้สังเกตการณ์ ติดตามสถานการณ์ 3. เตรียมรถพยาบาล |

สรุป หน้าที่ดับเพลิง ประกอบด้วย หน่วยสำคัญๆ รวม 4 หน่วย

1. ผอ.ดับเพลิง
2. หน่วยปฏิบัติการ
3. หน่วยสนับสนุน (รปภ.)
4. หน่วยบริการ (ฝ่ายบุคคล)







เอกสารลำดับที่ 7

รายงานการตอบสนองและการประเมินผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมจากเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

“ ยังไม่เคยมีเหตุฉุกเฉิน ”



ภาคผนวกที่ 3-6
เอกสารการตรวจสอบถังดับเพลิง

แบบตรวจเช็คถังดับเพลิง
วันที่.....มกราคม....66.....

| จุดที่ | ตำแหน่ง | จำนวนถัง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|--------|---------------------------|----------|------|---|---|---------|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | รวม | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 1 | ปั๊มยาม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | ออฟฟิศแผนกจัดซื้อ-สโตร์ | 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ออฟฟิศไฟฟ้า | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Shopเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ออฟฟิศผลิตหลอม | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | CASTER COOL AREA | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | CASTER1 | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | CASTER 2 , 3 | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | ห้องควบคุมเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ห้องประชุม | 1 | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ทางเข้าออฟฟิศไฟฟ้า | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ห้องควบคุมเตาอบ | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | เตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ประตูทางเข้าแผนกเตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | เครื่อง Q601 | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | ออฟฟิศ QC | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | ห้องควบคุมไฟฟ้า COLD MILL | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | TRANSFORMER GANERATORS | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | COLD MILL1 | 10 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | CLEANING LINE | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | TENSION | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | จุดรับลูมิเนียม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | ซ่อมบำรุงเครื่องกล | 6 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | COLD MILL2 | 23 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 25 | BLANKING | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | สโมสร | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ✓ | ปกติ | | X | หมดสภาพ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ผู้ตรวจสอบ

แบบตรวจเช็คถังดับเพลิง
วันที่.....กุมภาพันธ์...66.....

| จุดที่ | ตำแหน่ง | จำนวนถัง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|--------|---------------------------|----------|------|---|---|---------|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | รวม | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 1 | ปั๊มยาม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | ออฟฟิศแผนกจัดซื้อ-สโตร์ | 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ออฟฟิศไฟฟ้า | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Shopเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ออฟฟิศผลิตหลอม | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | CASTER COOL AREA | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | CASTER1 | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | CASTER 2 , 3 | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | ห้องควบคุมเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ห้องประชุม | 1 | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ทางเข้าออฟฟิศไฟฟ้า | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ห้องควบคุมเตาอบ | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | เตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ประตูทางเข้าแผนกเตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | เครื่อง Q601 | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | ออฟฟิศ QC | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | ห้องควบคุมไฟฟ้า COLD MILL | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | TRANSFORMER GANERATORS | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | COLD MILL1 | 10 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | CLEANING LINE | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | TENSION | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | จุดรับออลูมิเนียม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | ซ่อมบำรุงเครื่องกล | 6 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | COLD MILL2 | 23 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 25 | BLANKING | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | สโมสร | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ✓ | ปกติ | | X | หมดสภาพ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ผู้ตรวจสอบ

แบบตรวจเช็คถึงดับเพลิง
วันที่.....มีนาคม...66.....

| จุดที่ | ตำแหน่ง | จำนวนถัง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|--------|---------------------------|----------|------|---|---|---------|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | รวม | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | |
| 1 | ปัอมยาม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | ออฟฟิศแผนกจัดซื้อ-สโตร์ | 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ออฟฟิศไฟฟ้า | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Shopเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ออฟฟิศผลิตหลอม | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | CASTER COOL AREA | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | CASTER1 | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | CASTER 2 , 3 | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | ห้องควบคุมเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ห้องประชุม | 1 | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ทางเข้าออฟฟิศไฟฟ้า | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ห้องควบคุมเตาอบ | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | เตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ประตูทางเข้าแผนกเตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | เครื่อง Q601 | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | ออฟฟิศ QC | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | ห้องควบคุมไฟฟ้า COLD MILL | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | TRANSFORMER GANERATORS | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | COLD MILL1 | 10 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | CLEANING LINE | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | TENSION | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | จุดรับลูมิเนียม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | ซ่อมบำรุงเครื่องกล | 6 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | COLD MILL2 | 23 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 25 | BLANKING | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | สโมสร | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ✓ | ปกติ | | X | หมดสภาพ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....เมษายน...66.....

| | | | |
|---|------|---|---------|
| ✓ | ปกติ | x | หมดสภาพ |
|---|------|---|---------|

ผู้ตรวจสอบ

แบบตรวจเช็คถังดับเพลิง
วันที่.....พฤษภาคม...66.....

| | | จำนวนถัง | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---------------------------|----------|------|---|---|---------|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| จุดที่ | ตำแหน่ง | รวม | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | หมายเหตุ |
| 1 | บ้อมยาม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | ออฟฟิศแผนกจัดซื้อ-สโตร์ | 5 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ออฟฟิศไฟฟ้า | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Shopเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | ออฟฟิศผลิตหลอม | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | CASTER COOL AREA | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | CASTER1 | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | CASTER 2 , 3 | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | ห้องควบคุมเตาหลอม | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | ห้องประชุม | 1 | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ทางเข้าออฟฟิศไฟฟ้า | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ห้องควบคุมเตาอบ | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | เตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | ประตูทางเข้าแผนกเตาอบ | 4 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | เครื่อง Q601 | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | ออฟฟิศ QC | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | ห้องควบคุมไฟฟ้า COLD MILL | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | TRANSFORMER GANERATORS | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | COLD MILL1 | 10 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | CLEANING LINE | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | TENSION | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | จุดรับอลูมิเนียม | 3 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | ซ่อมบำรุงเครื่องกล | 6 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | COLD MILL2 | 23 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 25 | BLANKING | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | สโมสร | 2 | ✓ | ✓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ✓ | ปกติ | | X | หมดสภาพ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ผู้ตรวจสอบ

แบบตรวจเช็คถังดับเพลิง
วันที่.....มิถุนายน...66.....

ผู้ตรวจสอบ

ภาคผนวกที่ 3-7

การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟประจำปี 2565

ภาคผนวกที่ 3-8
แผนงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงานประจำปี 2566



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO.,LTD

แผนงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประจำปี 2566

| ลำดับ ที่ | แผนการดำเนินงานและกิจกรรม | ไตรมาสที่ 1 | | ไตรมาสที่ 2 | | ไตรมาสที่ 3 | | ไตรมาสที่ 4 | | จำนวน | หน่วย | งบประมาณ | ผู้ดำเนินการ | | | |
|--------------|--|-------------|-----|-------------|------|-------------|------|-------------|-----|-------|-------|----------|--------------|---------|-------------|-------------|
| | | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | | | | | ก.ย | ต.ค | พ.ย |
| 1 | การอบรมให้ความรู้ด้านความปลอดภัยและพัฒนาพนักงาน | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.1 การอบรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.1.1 อบรม คณะกรรมการ คปอ. | ← | | | | | | | | | 15 | คน | 25,000 | วิทยากร | | |
| | 1.1.2 อบรม จป. บริหาร ตามกฎหมาย | ← | | | | | | | | | 10 | คน | 25,000 | วิทยากร | | |
| | 1.1.3 อบรม จป. หัวหน้างาน | ← | | | | | | | | | 25 | | 35,000 | วิทยากร | | |
| | 1.2 การอบรมให้ความรู้เพื่อพัฒนาพนักงาน | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.2.1 อบรมการฝึกซ้อมดับเพลิงเบื้องต้น | | ✓ | | | | | | | | | 50 | คน | 30,000 | วิทยากร | |
| | 1.2.2 อบรมฝึกซ้อมอพยพหนีไฟประจำปี | | ✓ | | | | | | | | | 50 | งาน | 15,000 | วิทยากร | |
| | 1.2.3 อบรมและฝึกซ้อมแผนระงับเหตุฉุกเฉินสถานีก๊าซ | | | | | | | | | ✓ | | 50 | คน | 15,000 | วิทยากร | |
| | 1.2.4 อบรมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | 50 | คน | 25,000 | วิทยากร/จป. |
| | 1.2.5 อบรมอนุรักษ์การ ได้ยิน | | | | | ✓ | | | | | | | 50 | คน | 25,000 | วิทยากร/จป. |
| | 1.2.6 อบรมบันจันชนิดอยู่กับที่ | | | | | | ✓ | | | | | | 20 | คน | 20,000 | วิทยากร/จป. |
| | 1.2.7 อบรมขับรถโฟล์คลิฟท์อย่างถูกต้องและปลอดภัย | | | | | | | ✓ | | | | | 50 | คน | 25,000 | วิทยากร/จป. |
| | 1.2.8 อบรมภายใน โดยวิทยากรภายในบริษัท | ← | | | | | | | | | | 51 | คน | 25,001 | วิทยากร/จป. | |
| 2 | การควบคุมตรวจสอบและปรับปรุง | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2.1 จัดทำข้อบังคับและคู่มือความปลอดภัยในการทำงาน | ← | | | | | | | | | | | | งาน | | จป. |
| | 2.2 จัดทำข้อบังคับและคู่มือความปลอดภัยในการทำงาน (ผู้รับเหมา) | ← | | | | | | | | | | | | งาน | | จป. |
| | 2.3 ตรวจสอบความปลอดภัยที่ตรวจประจำโดยหัวหน้างาน | ← | | | | | | | | | | | | งาน | | จป.หนง. |
| | 2.4 ตรวจสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์บันจันชนิดอยู่กับที่(แบบคป.1) | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | ✓ | | | | วิศวกร |
| | 2.5 ตรวจวัดแสงสว่าง เสียง ความร้อน (สท 3) | ← | | | | | | | | | | | | งาน | 52,000 | เหมา |
| | 2.6 ตรวจวัดปริมาณความเข้มข้นของสารเคมีอันตรายในบรรยากาศ (สอ.3) | ← | | | | | | | | | | | | งาน | 92,000 | เหมา |
| | 2.7 ติดตั้งถังเคมีดับเพลิงแบบมือถือ และอื่นๆ | ← | | | | | | | | | | | | งาน | 30,000 | เหมา |



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO.,LTD

แผนงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ประจำปี 2566

| ลำดับ ที่ | แผนการดำเนินงานและกิจกรรม | ไตรมาสที่ 1 | | | ไตรมาสที่ 2 | | | ไตรมาสที่ 3 | | | ไตรมาสที่ 4 | | | จำนวน | หน่วย | งบประมาณ | ผู้ดำเนินการ |
|--------------|---|-------------|-----|------|-------------|-----|------|-------------|-----|-----|-------------|-----|-----|-------|-------|----------|--------------|
| | | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | พ.ค | มิ.ย | ก.ค | ส.ค | ก.ย | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | | | | |
| 3 | กิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3.1 จัดให้พนักงานเข้าชมงานสัปดาห์ความปลอดภัยฯ แห่งชาติ | | | | | | ✓ | | | | | | | 40 | คน | 20,000 | เหมา |
| | 3.2 ดูงานความปลอดภัยนอกสถานที่ | ← | | | | | | | | | | | | 30 | คน | 15,000 | เหมา |
| | 3.3 ตรวจสอบอนามัยพนักงานประจำปี | | | | ✓ | | | | | | | | | | คน | 85,000 | บุคคล |
| | 3.4 จป.จิตอาสา เช่น เก็บขยะ, ให้ความรู้นอกสถานที่ | ← | | | | | | | | | | | | 20 | คน | 10,000 | จป. |
| | 3.5 จัดทำบอร์ดข่าวสารความปลอดภัย | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | 3,000 | จป. |
| | 3.6 ป้ายแสดงสถิติอุบัติเหตุในโรงงาน | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | 1,000 | จป. |
| 4 | งานประจำ (ROUTINE WORKING) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.1 การรายงานและวิเคราะห์อุบัติเหตุ | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.2 รายงานแจ้งการประสบอันตราย ฯ ตามกฎกระทรวง | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.3 สรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุ ทุก 3 เดือน | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.4 สรุปรายงานการเกิดอุบัติเหตุ ประจำปี | ✓ | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.5 สรุปรายงานการเกิดอุบัติเหตุแต่ละหน่วยงาน | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.6 การตรวจสอบถังดับเพลิง | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.7 เติมน้ำยาเคมีชนิดต่างๆ และเปลี่ยนอุปกรณ์ถังดับเพลิง | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | 1,500 | จป. |
| | 4.8 สรุปรายงานการตรวจสอบสภาพถังดับเพลิง | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.9 จัดหาอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.10 สรุปรายงานการเบิกอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย | ✓ | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.11 สรุปค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับงานด้านความปลอดภัย | ✓ | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.12 อบรมความปลอดภัยสำหรับพนักงานใหม่ (ถ้ามี) | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.13 การปฏิบัติตามกฎหมายความปลอดภัย (รายงานต่างๆ) | ← | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.14 รายงานผลการดำเนินงานของ จป. ส่งราชการ | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.15 สรุปรายงานความปลอดภัยของแต่ละหน่วยงาน | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | 1 | งาน | | จป. |
| | 4.16 สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย ประจำปี | ✓ | | | | | | | | | | | | 1 | งาน | | จป. |
| 5 | รวมค่าใช้จ่ายการดำเนินงานปี 2565 | | | | | | | | | | | | | | | 539,500 | |

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

กรรมการผู้จัดการ

ภาคผนวกที่ 3-9
คู่มือความปลอดภัย (Safety Hand Book)

คู่มือความปลอดภัย

SAFETY HAND BOOK



พิมพ์ที่ หจก.เค.อาร์.การพิมพ์
89/12 ถ.สุขสวัสดิ์ ต.บางพึ่ง อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ
โทร. 02-464-1126, 02-463-2074 FAX. 02-464-1125
มือถือ. 081-346-6434, 080-5852280

บริษัท อลูมิเนียม ฉื่อ จิ้น ฮัว จำกัด

คำปรารภของรองกรรมการผู้จัดการ

เพื่อนพนักงานที่รัก

ทรัพยากรที่มีคุณค่าที่สุดสำหรับองค์กรคือทรัพยากรมนุษย์โดยเฉพาะ บริษัท
ออลมีเนี่ยม ฝั๊อ จั๊น ฮั๊ว จำกัดที่ทุกคนเปรียบเสมือนคนในครอบครัว ดังนั้น ความปลอดภัยใน
การทำงาน ของทุกคนจึงเป็นสิ่งที่พวกเราควรให้ความสำคัญและเอาใจใส่ตลอดเวลาเพราะ
อุบัติเหตุและอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นส่วนมีผลกระทบต่อทุกคนไม่ว่าจะเป็นตัวเราหรือครอบครัว
ตลอดจนสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

แม้ว่าอุบัติเหตุขึ้น ใดๆไม่มีใครล่วงรู้มาก่อนแต่เราสามารถที่จะร่วมกันหาวิธี
ทางป้องกันและระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดขึ้นได้

การจัดทำคู่มือความปลอดภัยในการทำงานเล่มนี้จึงได้ถูกจัดพิมพ์ขึ้นเพื่อให้เรา
ทุกคนสามารถนำความรู้และคำแนะนำต่างๆมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์และเกิดความปลอดภัย
ต่อชีวิตสูงทุกคนในครอบครัวของเราเอง

จึงฝากให้ทุกคนร่วมกันสร้างขวัญกำลังใจในการทำงานปฏิบัติตามคู่มือความ
ปลอดภัยในการทำงานเล่มนี้เพื่อให้เรื่องราวน่าเสียใจจากอุบัติเหตุไม่มีโอกาสเกิดขึ้นกับ
ครอบครัวของเรามีเป็นสิ่งที่ปรารถนาจากใจจริง



คำนำ

คณะผู้บริหารของบริษัท อลูมิเนียม ลีอ จัน ฮัว จำกัด ได้มีนโยบายที่จะดำเนินการเพื่อความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของพนักงานทุกคน โดยถือว่าความปลอดภัยของพนักงานเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานของบริษัท

การจัดทำหนังสือคู่มือความปลอดภัยในการทำงานนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นการส่งเสริมให้พนักงานใช้คู่มือศึกษาขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย คู่มือความปลอดภัยฉบับนี้ได้กำหนดความปลอดภัยในแต่ละงานไว้เป็นการเฉพาะเรื่อง โดยในแต่ละเรื่องได้นั้นสาระสำคัญและกฎระเบียบเพื่อเป็นการสื่อความหมายให้พนักงานได้ทำความเข้าใจได้ง่ายมากขึ้น

อึ้งความปลอดภัยที่เกิดขึ้นได้นั้นพนักงานต้องมิจิตสำนึกความปลอดภัยอยู่เสมอและมีการปฏิบัติตามสิ่งที่เขียนไว้ในคู่มือนี้เป็นสำคัญและการปฏิบัติตามคู่มือนี้ควรจะต้องทำด้วยชีวิตและจิตใจจนเป็นนิสัย

คู่มือความปลอดภัยในการทำงานฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายและข้อกำหนดเรื่องความปลอดภัยเกี่ยวกับการทำงานขอให้พนักงานทุกคนทำความเข้าใจและนำไปปฏิบัติเป็นประจำให้เกิดขึ้นเป็นนิสัยหากมีข้อสงสัยประการใดให้สอบถามรายละเอียดจากหัวหน้างานผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานเพื่อความเข้าใจมากยิ่งขึ้นซึ่งจะทำให้เกิดความปลอดภัยของตัวเอง

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| เป้าหมายด้านความปลอดภัย | 1 |
| นโยบายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน | 2 |
| คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน | 3 |
| เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับ | 4 |
| หน้าที่ความรับผิดชอบของคณะกรรมการความปลอดภัยในการทำงาน | 5 |
| ระเบียบวินัยเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน | 6 |
| กฎระเบียบความปลอดภัยในการทำงาน สำหรับบุคลากรภายนอก/ผู้รับเหมา | 8 |
| การลงโทษทางวินัยผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัย | 9 |
| ข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน | |
| - ข้อปฏิบัติทั่วไปเพื่อความปลอดภัย | 11 |
| - ข้อปฏิบัติในการขนย้ายวัสดุ | 12 |
| - ข้อปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล | 13 |
| - ข้อปฏิบัติในการทำงานกับเครื่องจักร | 14 |
| - ข้อปฏิบัติในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า | 15 |
| - ข้อปฏิบัติในการทำงานกับเครื่องมือ | 16 |
| - ข้อปฏิบัติในการทำงานกับเครื่องกลึง | 17 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการเชื่อมไฟฟ้า | 18 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับหินเจียร | 19 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เครื่องเชื่อมแก๊ส | 20 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ปืนจัน | 21 |

สารบัญ (ต่อ)

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| ข้อปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน (ต่อ) | |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องจักรเครื่องมือไฟฟ้า | 22 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องจักรกล | 23 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องจักรชนิดเคลื่อนที่ได้ | 24 |
| - ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับสารเคมี | 25 |
| - ข้อปฏิบัติในการทำงานบนที่สูงหรือบนหลังคา | 26 |
| - ข้อปฏิบัติในการขับรถยก / รถลาก | 27 |
| - ข้อปฏิบัติในงานเชื่อม | 28 |
| - ข้อปฏิบัติในการทำงานของหญิงมีครรภ์ | 29 |
| ความปลอดภัยในการทำงานในสำนักงาน | 30 |
| การรายงานอุบัติเหตุ / อุบัติการณ์ | 31 |
| การป้องกันและระงับอัคคีภัย | 35 |
| การปฐมพยาบาล | 39 |
| ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับภาวะแวดล้อม (สารเคมี) | 44 |
| ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับภาวะแวดล้อม (แสง เสียง) | 45 |
| ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า | 47 |
| ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร | 49 |
| ความปลอดภัยในการทำงานก่อสร้างว่าด้วยลิฟท์ขนส่งวัสดุ | 51 |

เป้าหมายด้านความปลอดภัย

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน
2. มีความรู้ ความเข้าใจ ในความปลอดภัยและการป้องกัน
3. ป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดกับเครื่องมือในโรงงาน
4. สุขภาพ และ การรักษาความปลอดภัย
5. รักษาสภาพแวดล้อม



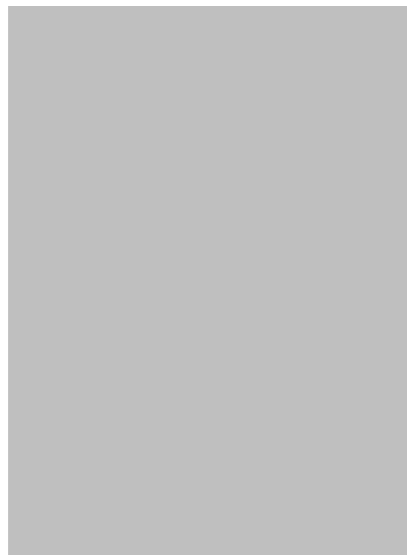
นโยบายความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

พนักงานทุกคน คือ หัวใจของโครงการและเป็นทรัพยากรอันมีค่าของบริษัทฯ จะทำทุกวิถีทาง เพื่อให้มีความปลอดภัยในการทำงานรวมทั้งสุขภาพอนามัยของพนักงานทุกคน บริษัท อลูมิเนียม ดีโอ จีเอ็ม จำกัด จะเป็นผู้ในการทำงานที่ปลอดภัย เป้าหมายของเราคือ การไม่มีอุบัติเหตุถึงขั้นบาดเจ็บ ดังนั้น บริษัทฯ จึงได้กำหนดนโยบายเพื่อให้ทุกฝ่ายดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่องและตลอดไป ดังนี้

1. ความปลอดภัยในการทำงานถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบเป็นอันดับแรกของพนักงาน
2. พนักงานทุกคนต้องรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น
3. พนักงานทุกคนต้องให้ความร่วมมือในโครงการความปลอดภัยของบริษัทฯ และมีการประเมินผลพนักงานด้านความปลอดภัยเป็นประจำ
4. ผู้บังคับบัญชาทุกระดับต้องมีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบต่อความปลอดภัยของผู้บังคับบัญชา
5. บริษัทฯ จะสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน



คณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน



ประธานกรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

กรรมการ

บุคลากร (จป. วิชาชีพ)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับ (จป.)

จป. ระดับบริหาร



นายวรเดช จันทร์

จป. ระดับหัวหน้างาน



ระเบียบวินัยเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน

1. พนักงานต้องปฏิบัติตามและปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายด้วยจิตสำนึกถึงความปลอดภัยทั้งตนเองและผู้อื่นรวมทั้งทรัพย์สิน อุปกรณ์ เครื่องจักรหรืออื่นๆที่ใช้ในการปฏิบัติงานอันเป็นทรัพย์สินของบริษัท
2. พนักงานต้องช่วยกันรักษาสถานที่ทำงานบริเวณที่ทำงาน ให้เกิดความสะอาด ความเป็นระเบียบเรียบร้อยอยู่ตลอดเวลา
3. พนักงานต้องสวมรองเท้าหุ้มส้นตลอดเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ แต่งกายและสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ตามที่บริษัทฯ จัดให้ตามลักษณะและสภาพของงานนั้นๆ อย่างเคร่งครัด
4. พนักงานต้องไม่ทำกิจกรรมอื่นในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงาน อันอาจจะนำมาซึ่งสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุหรืออันตรายต่อตนเองและผู้อื่น ตลอดจนทรัพย์สินต่างๆ
5. ห้ามสูบบุหรี่ในที่ห้ามสูบ
6. ก่อนเริ่มปฏิบัติงานและภายหลังเลิกงานควมนำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายพนักงานจะต้องตรวจสอบ ตรวจสอบความเรียบร้อย ความพร้อมของเครื่องจักร เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ ทุกครั้ง หากพบว่าอุปกรณ์ใดนำมาซึ่งอุบัติเหตุ หรือพบความบกพร่องชำรุด เสียหาย ให้แจ้งกับผู้บังคับบัญชาทราบทันที
7. บริษัทฯ ไม่อนุญาตให้พนักงานนำเครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นของส่วนตัวเข้ามาในบริษัทฯ โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเด็ดขาด
8. พนักงานต้องไม่ใช้เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ของบริษัทฯ ไปในเรื่องส่วนตัว หรือเพื่อผู้อื่นอันไม่เกี่ยวข้องกับงานของบริษัทฯ หรือนำไปใช้โดยพลการเด็ดขาด

9. กรณีที่พนักงานประสบอุบัติเหตุระหว่างการทำงาน ให้พนักงานหรือผู้เห็นเหตุการณ์เข้าช่วยเหลือเบื้องต้น และรายงานต่อผู้บังคับบัญชาของพนักงานคนนั้นทราบทันทีเพื่อดำเนินการขั้นต่อไป
10. ให้พนักงานทุกระดับชั้นมีหน้าที่ควบคุมความปลอดภัยอีกทั้งแนะนำฝึกสอน และประสานการนำสำคัญต้องปฏิบัติตามให้เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านความปลอดภัยและทางด้านระเบียบวินัย
11. พนักงานต้องไม่ทำลาช หรือทำให้เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือทรัพย์สินต่างๆ ของบริษัทเกิดความเสียหายอย่างเด็ดขาด
12. พนักงานต้องไม่นำบุคคลภายนอกเข้ามาในบริเวณบริษัท โดยไม่ได้รับอนุญาตจากบริษัท โดยเด็ดขาด
13. เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยของบริษัทมีสิทธิในการห้ามพนักงานที่มีอาการมึนเมา หรือมีอาการผิดปกติเนื่องจากเสพยาเสพติด หรือยาเสพติดเข้ามายุ่งในพื้นที่ บริษัท ถือว่าพนักงานฝ่าฝืนระเบียบข้อบังคับของบริษัท โดยถือว่าพนักงานผู้นั้นขาดงาน
14. ในการให้ความร่วมมือ และความสนใจในการป้องกันอุบัติเหตุหรือภัยอันตรายอันเกิดจากการปฏิบัติงาน คอยลดจนการให้ความร่วมมือในการลดอุบัติเหตุของบริษัทจะถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งในการประเมินผลในการปฏิบัติงาน
15. ในกรณีที่พนักงานละเลย ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัยเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานหรือไม่ตรวจรอบอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ก่อนลงมือปฏิบัติงาน หรือไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลที่บริษัทกำหนดให้ไว้จนทำให้เกิดอุบัติเหตุหรืออันตรายขึ้น เป็นเหตุให้ตนเองและผู้อื่นล่อล่อนทรัพย์สินต่างๆ ได้รับความเสียหาย ให้ถือว่าพนักงานผู้นั้นมีความผิดและจะต้องรับโทษทางวินัยต่อไป



กฎระเบียบความปลอดภัยในการทำงาน สำหรับบุคลากรภายนอก/ผู้รับเหมา

1. ผู้ที่มาติดต่อทำงานกับบริษัท/หรือผู้รับเหมางานจะต้องปฏิบัติตามนี้
 - 1.1 ผู้ที่มาติดต่องานหรือผู้รับเหมางานลูกจ้างผู้รับเหมางานต้องแต่งกายเหมาะสมกับการทำงาน เช่น การทำงานกับฝุ่น ต้องมีผ้าปิดจมูก รองเท้าผ้าใบ/หัวเหล็ก กางเกงขายาว หมวกแข็ง (กรณีทำงานก่อสร้าง)
 - 1.2 ผู้ที่มาปฏิบัติงานในบริษัทจะต้องปฏิบัติตามกฎที่บริษัทกำหนด
 - 1.3 ห้ามพนักงาน/บุคลากรภายนอกเข้าบริเวณบริษัท เข้าพื้นที่ทำงานก่อนได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ภายในบริษัท
 - 1.4 ในการเข้า-ออกบริษัทต้องได้รับการตรวจจาก รปภ. ของบริษัททุกครั้งและติดบัตรทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน
2. ห้ามนำทรัพย์สินของบริษัท ออกนอกบริษัทก่อนได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ของบริษัท
3. ผู้มาติดต่องาน/ผู้รับเหมา จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในการทำงานของบริษัทในระหว่างปฏิบัติงาน
4. ในการปฏิบัติงานก่อสร้าง จะต้องทำที่กันเพื่อป้องกัน ฝุ่น เสียง ไม่ให้กระทบกับพนักงานและผลิตภัณฑ์ของบริษัทหรือมีผลกระทบต่อผู้อื่นที่สุด
5. ในกรณีทำงานบนที่สูงเกิน 4 เมตร จะต้องจัดให้มีนั่งร้านหรือสายรัดเพื่อป้องกันการตกของพนักงานไว้ตลอดเวลา
6. การทำงานกับประกายไฟ เช่น คัด รีดเชื่อม เจียร จะต้องจัดให้มีเครื่องป้องกัน หรือเครื่องดับเพลิงไว้ในพื้นที่ทำงานตลอดเวลา
7. ผู้รับเหมาหรือคนงานก่อสร้างต้องแต่งกายให้ถูกกฎระเบียบบริษัทและต้องปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนดในลักษณะการทำงานแต่ละประเภท



การลงโทษทางวินัยผู้ไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัย

ลักษณะการลงโทษทางวินัยมี 5 ลักษณะดังนี้

1. การตักเตือนด้วยวาจา
2. การตักเตือนด้วยลายลักษณ์อักษร
3. การพักงานโดยมิได้รับค่าจ้าง
4. การงดพิจารณาผลการปฏิบัติงานประจำปี สิทธิประโยชน์ต่างๆ
5. การเลิกจ้าง

ผู้มีอำนาจอีกข้าง

1. หัวหน้างานผู้บังคับบัญชาทุกระดับมีอำนาจลงโทษตามข้อ 1-2
2. ให้ผู้บังคับบัญชาระดับหัวหน้าแผนกขึ้นไป มีอำนาจลงโทษตามข้อ 3,4,5 โดยเห็นชอบของผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป

ข้อปฏิบัติทั่วไปเพื่อความปลอดภัย

1. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายเพื่อความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ได้รับมาตรฐาน
2. ปฏิบัติตามกฎหมายข้อบังคับ เครื่องหมาย และสัญญาณต่างๆอย่างเคร่งครัด
3. รายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบทันทีที่พบการบาดเจ็บ หาดูเครื่องมือและสภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัย
4. จัดเก็บสิ่งต่างๆ ในพื้นที่ที่เหมาะสม เพราะการจัดเก็บที่ดีจะนำมาซึ่งสถานที่ที่ปลอดภัย
5. ความปลอดภัยเป็นสิ่งที่ควรระลึกถึงและปฏิบัติตามอยู่ตลอดเวลา
6. หลีกเลี่ยงการยกของเล่นสนุกสนุกสนานในระหว่างปฏิบัติงาน
7. เครื่องมือเครื่องจักรและอุปกรณ์ต้องใช้งานให้ถูกต้องและถูกหน้าที่ตามความเหมาะสมต่องานนั้นๆ
8. เรียนรู้การป้องกันอัคคีภัยและการใช้เครื่องดับเพลิงอย่างถูกวิธี
9. ทุกคนในบริษัทจะต้องช่วยกันเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในสถานที่ทำงาน
10. ดูแลบริเวณที่อยู่สภาพที่ปลอดภัยอยู่แล้วให้คงความปลอดภัยอยู่ต่อไป
11. ร่างกายต้องมีความพร้อมเสมอ และไม่ควรทำงานด้วยความรีบเร่งและรีบร้อน จนเกิดความปลอดภัยทำให้เกิดอันตรายได้

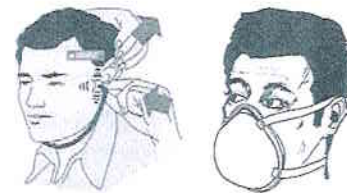
ข้อปฏิบัติในการขนย้ายวัสดุ

1. การเคลื่อนย้ายวัสดุลงจากที่สูงห้ามโยนหรือทิ้งลงบนสื่คขาดควรจะมีเชือกรัดให้แน่นหนาแล้วจึงทำการเคลื่อนย้ายลงมา
2. ห้ามลากหรือเข็นวัสดุโดยที่ไม่มีอุปกรณ์รองรับด้านล่างจะทำให้วัสดุบอบหรือเสียหายได้
3. การยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 40 กก.ต้องยกมากกว่า 2 คนขึ้นไป หรือใช้อุปกรณ์ในการเคลื่อนย้าย
4. การยกหรือวางวัสดุควรจะยกหรือวางให้ถูกวิธีการวางวัสดุทุกครั้งต้องวางให้เป็นแนวตรงโดยให้พื้นวัสดุชิดกับพื้นหรือตั้งรองรับทุกๆ ด้านและวางภายในพื้นที่กำหนด
5. ห้ามกองหรือซ้อนวัสดุสูงเกินมาตรฐานของแต่ละหน่วยงานหรือไม่มีบ่งทงและไม่เรียบร้อย
6. ห้ามขึ้นเหยียบหรือขึ้นบนผลิตภัณฑ์โดยตรง
7. ห้ามใช้อุปกรณ์ขนย้ายผิดวัตถุประสงค์ของการทำงาน
8. การยกของในแต่ละครั้งควรยกในท่าที่ถูกวิธีเพื่อเป็นการป้องกันการปวดหลังดังนี้
 - กางขาออกพอประมาณย่อตัวลงโดยหลังอยู่ในลักษณะตรงไม่งอเขย่งกางหน้ามองตรงจับของให้แน่นและชิดลำตัว
 - ใช้กำลังขาของขึ้นห้ามใช้กำลังที่กระดูกสันหลังในการยกเพราะจะทำให้ปวดหลังและอาจเกิดการได้ถ้าของหนักมากให้ใช้เครื่องมือช่วยหรือใช้คนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป



ข้อปฏิบัติในการใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล

1. ให้สวมแว่นนิรภัยหรือกระบังหน้าเมื่อทำงานที่อาจจะมีเศษวัสดุกระเด็นเข้าตาได้ เช่น งานเจียร งานเชื่อม งานกลึง เป็นต้น
2. ให้สวมหน้ากากหรือแว่นตาเพื่อป้องกันแสงจ้าจากการเชื่อมโลหะ
3. พนักงานที่ทำงานในสภาวะแวดล้อมที่มี ฝุ่นละออง/ไอสารเคมี ให้สวมใส่หน้ากากป้องกันที่เหมาะสมตลอดการทำงาน
4. พนักงานที่ทำงานในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดังให้ใส่ที่อุดหู (Ear Plug) อย่างเหมาะสม
5. พนักงานที่ทำงานและต้องสัมผัสกับสารตัวทำลายพิษ หรือสารเคมีอันตรายอื่นๆ ให้สวมถุงมือที่เหมาะสม
6. เพื่อป้องกันโรคติดต่อห้ามใช้อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลของผู้อื่น(เฉพาะประเภทที่กำหนดไว้)
7. ต้องเก็บรักษาอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลเป็นอย่างดี และทำความสะอาด ทุกครั้งหลังจากการใช้งาน



ข้อปฏิบัติในการทำงานกับเครื่องจักร

1. ศึกษาคู่มือหรือถามหัวหน้างานผู้ชำนาญการก่อนใช้งานหรือควบคุมเครื่องจักร
2. ผู้ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้นที่อนุญาตให้ทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร
3. ตรวจสอบสภาพเครื่องจักรให้เรียบร้อยก่อนเดินเครื่องทุกครั้ง
4. ถ้าพบเครื่องจักรชำรุดหรือมีอาการผิดปกติต้องรีบแจ้งผู้รับผิดชอบหรือหัวหน้าทันที
5. ก่อนที่จะกลบุ่น เรมสคาร์ท หรือหยุดเครื่องจักร ต้องทำด้วยความปลอดภัย โดยการตรวจดูให้มั่นใจว่าไม่มีใครอยู่ในบริเวณเครื่องจักรนั้น
6. ห้ามถอด ปรับ หรือเคลื่อนย้ายการ์ดป้องกันอันตรายทุกชนิดวันแต่ได้รับอนุญาตและต้องติดตั้งให้เข้าที่ทุกครั้งก่อนเดินเครื่อง
7. ห้ามปรับแต่งเครื่องจักร ทำความสะอาด หรือทำการใด ที่เสี่ยงต่ออันตรายในขณะที่เครื่องจักรกำลังทำงาน
8. จัดเก็บเศษวัสดุที่เกิดจากเครื่องจักรใส่ภาชนะให้เรียบร้อย
9. ห้ามสวมถุงมือส์ทำงานกับงานที่ต้องการสัมผัสกับชุดหมุน เช่นเครื่องจะเป็นพื้น
10. กรณีมีชิ้นโลหะ ให้ใช้แปรงทำความสะอาดเครื่องจักร ห้ามใช้ลมเป่า
11. ขณะซ่อมเครื่องจักรต้องแขวนป้ายเตือนและล็อกเครื่องจักรทุกครั้ง
12. ผู้ไม่มีหน้าที่ ห้ามซ่อมเครื่องจักร
13. อย่าปล่อยให้เครื่องจักรทำงานโดยไม่มีผู้ดูแล
14. ห้ามฝ่าฝืนข้อปฏิบัติและคำแนะนำต่างๆ ให้ปฏิบัติตามคู่มือการทำงานอย่างเคร่งครัดตามขั้นตอนที่กำหนดทุกขั้นตอน
15. ต้องแต่งกายให้รัดกุม ไม่สวมเสื้อเปิด ไหล่แขวน กางเกง สร้อยข้อมือ สร้อยคอ
16. ห้ามดื่มหรือจะใดๆหรือวัสดุอื่นใดเข้าไปในเครื่องจักรที่กำลังทำงาน
17. ห้ามปีนป่ายเครื่องจักร หรืออยู่บนเครื่องจักรขณะเครื่องจักรกำลังทำงาน



ข้อปฏิบัติในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า

1. ห้ามใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ชำรุด เช่น ฉนวนสายไฟแตก ไม่มีฉนวนหุ้มเป็นต้น
2. ห้ามผู้ที่ไม่มีความรู้ซ่อมแซมอุปกรณ์ไฟฟ้าโดยตรง ซ่อมอุปกรณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับไฟฟ้า
3. ถ้ารับงานไฟฟ้าต้องใช้หรือสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันไฟฟ้า เพื่อไม่ให้กระแสไฟฟ้าไหลผ่านตัวเองสู่ดินหรือครบวงจรได้
4. ห้ามนำสิ่งของทุกชนิด วางไว้ในตู้ที่มีอุปกรณ์ไฟฟ้าติดตั้ง
5. ก่อนซ่อมอุปกรณ์ไฟฟ้าใดๆ ต้องตัดกระแสไฟฟ้าเสมอ
6. อย่าแตะต้องอุปกรณ์ไฟฟ้าขณะตัวเปียกชื้น
7. ตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้า สายไฟ เต้าเสียบ เต้ารับ ให้อยู่ในสภาพที่เรียบร้อย ใช้งานอยู่เสมอ
8. อย่าใช้งานเครื่องใช้ไฟฟ้าเกินความสามารถของเครื่องที่ระบุ
9. หากอุปกรณ์ไฟฟ้ามีประกายไฟให้ปิดสวิทช์ ปลดสะพานไฟ หรือตัดป้ายเตือนว่าชำรุดหรือ อันตรายห้ามนำไปใช้งาน
10. อย่าวางสายไฟทะลุกระเบื้องบนทางเดิน
11. เมื่อเลิกใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าจะต้องถอดปลั๊กออกทุกครั้ง
12. สภาพของเครื่องใช้ไฟฟ้าจะต้องสะอาดและแห้งอยู่เสมอ
13. ห้ามใช้เครื่องมือไฟฟ้าบริเวณที่อาจจะมียาน้ำมันสารไวไฟหรือไวไฟอยู่
14. เมื่อสายไฟเกิดการเสียหายอย่าซ่อมแซมเพื่อใช้ในการชั่วคราว เช่น เต้ารับชำรุดแล้ว แทนการพันไว้ให้ดำเนินการเปลี่ยนใหม่หรือซ่อมแซมให้เหมือนเดิมทันที
15. ขณะปฏิบัติงานซ่อมไฟฟ้าให้ใช้ระบบล็อกเอาท์เพื่อกัน



ข้อปฏิบัติในการทำงานกับเครื่องมือ

1. ตรวจสอบเครื่องมือทุกครั้งก่อนนำไปใช้งาน
2. ไม่ควรใช้เครื่องมือที่ชำรุด
3. ไม่ควรใช้เครื่องมือที่ไม่เหมาะสมกับสภาพงาน
4. จัดเก็บเครื่องมือให้เป็นระเบียบ
5. ห้ามใช้เครื่องมือที่ก่อให้เกิดประกายไฟ เมื่อต้องปฏิบัติงานที่มีไอระเหยของสารไวไฟ
6. ไม่ควรพกเครื่องมือจำพวก กรรไกร เวอร์เนีย หรือเครื่องมือที่มีส่วนแหลมคมในกระเป๋ากางเกง
7. ไม่ควรนำเครื่องมือมาใช้เมื่อขาดความรู้ ความเข้าใจในการใช้ หรือไม่ชำนาญ



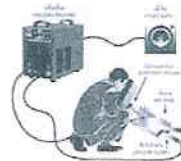
ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องกลึง

1. ก่อนทำงานต้องตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องกลึงว่าใช้งานได้หรือไม่ เช่น สวิตช์ ปุ่มกดบังคับ การเดินเครื่องการปรับความเร็วตัวจับชิ้นงาน แท่นป้อนมีด แท่นสนับสนุนหัว ระบบสายพานหรือระบบเฟืองส่งกำลัง ระบบหล่อเย็นระบบหล่อลื่น ร่องรางมีดจะไวดีก้างอยู่หรือไม่ หลอดไฟฟ้าประจำแท่นใช้งานได้หรือไม่ เป็นต้น
2. ตรวจสอบว่ามีเครื่องป้องกันเศษวัสดุอยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องหรือไม่
3. ทดลองเดินเครื่องจากรอบช้า ๆ ว่าเป็นการใช้งานได้ แล้วค่อยปรับความเร็วตามขนาด และวัสดุชิ้นงาน
4. การติดตั้งชิ้นงานกับหัวจับ ต้องได้ระดับและไม่แกว่งสั่นคลอน
5. การกลึงชิ้นงาน อนุบาลต้องได้มุมกับชิ้นงาน การกลึงชิ้นงานที่มีความเร็วสูง หรือมีการเคลื่อนที่สูงต้องใช้น้ำหล่อเย็น
6. พนักงานต้องใส่แว่นตาป้องกันเศษวัสดุโลหะกระเด็นเข้าตาในขณะที่ปฏิบัติงาน
7. หลังจากการกลึงเสร็จแล้ว ต้องทำความสะอาดแท่นกลึง พร้อมทั้งใช้น้ำหล่อลื่นจุดต่าง ๆ ด้วย
8. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติงานตามกฎหมายดังกล่าว



ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการเชื่อมไฟฟ้า

1. ห้ามเชื่อมในบริเวณที่มีสารไวไฟหรือเชื้อเพลิงที่อาจลุกไหม้ได้ง่าย ในกรณีที่ต้องทำ ต้องมีมาตรการป้องกันอัคคีภัยที่เหมาะสม
2. ห้ามเชื่อมภาชนะบรรจุ หรือที่เคบบรรจุน้ำมันเชื้อเพลิง หรือสารไวไฟ
3. ห้ามเชื่อมในสถานที่อับอากาศ เว้นแต่ได้จัดให้มีการระบายอากาศที่เหมาะสม
4. รักษาความสะอาดบริเวณที่ทำการเชื่อม
5. ตรวจสอบสภาพสายไฟบ่อย ๆ หากสายร้อนแสดงว่ามีกระแสไฟฟ้าไหลผ่านเกินอัตรา หรือสายชำรุดควรเปลี่ยนสายใหม่
6. ห้ามใช้ “ปากจับลวดเชื่อม” ที่ฉนวนไม่เรียบร้อย
- 7.สวมอุปกรณ์ป้องกันตัวผู้เชื่อมและป้องกันประกายไฟจากการเชื่อม
8. ให้นำเครื่องดับเพลิงชนิดมือถือวางไว้ใกล้บริเวณเชื่อม เพื่อพร้อมใช้งานตลอดเวลา
9. ระมัดระวังให้เผื่อที่สวมใส่เสื้อผ้าเปียก เพราะทำให้ลัดไฟง่าย
10. รักษาเครื่องเชื่อมอย่าให้ชื้น
11. อย่าใช้เครื่องเชื่อมกันอัตรากำลังติดต่อกันเป็นเวลานาน
12. อย่าปรับปรับอัตรากระแสไฟฟ้าของเครื่องเชื่อมขณะที่กำลังเชื่อมอยู่
13. ในกรณีเครื่องชำรุด อย่าพยายามซ่อมเอง ควรให้ช่างที่รับผิดชอบโดยตรงทำการตรวจสอบ
14. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติตามกฎดังกล่าว



ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับหินเจียร

1. ตรวจสอบหินเจียรว่าไม่แตก ชำรุด และต้องมีเครื่องป้องกันสะเก็ดวัสดุกระเด็น
2. ก่อนเจียรต้องสวมใส่หน้ากากหรือแว่นตา ก่อนทุกครั้ง
3. ห้ามใช้หินเจียรที่ด้านข้าง
4. หินเจียรที่ใช้งานจนเกิดความร้อนสูงขึ้นที่บริเวณหน้าหินเจียร ให้ตัดส่วนที่โค้งงอออกไปด้วยเครื่องมือปรับ แต่งหน้าหินเจียร
5. การเจียรชิ้นงานควรใช้หินเจียรชนิดเหมาะสมก่อน แล้วจึงให้หินเจียรชนิดละเอียดอีกครั้ง
6. แผ่นรองชิ้นงานต้องวางในแนวระนาบ และห่างจากหินเจียรประมาณ 1/8 นิ้ว
7. ขณะเจียร ควรมีน้ำสำหรับรับชิ้นงานที่ร้อน
8. ไม่ควรเจียรงานเกินกำลังของเครื่องเจียร
9. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติตามกฎดังกล่าว



ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้เครื่องเชื่อมแก๊ส

1. ห้ามเชื่อมในบริเวณที่มีสารไวไฟ และเชื้อเพลิงที่อาจลุกไหม้ได้ง่าย ในกรณีที่เป็นต้องมีการป้องกันการอัคคีภัยที่เหมาะสม
2. ห้ามนำอุปกรณ์ที่รั่วหรือชำรุดมาใช้งาน
3. ระวังอย่าให้สะเก็ดไฟเป็นปมหรือเกลียว
4. ห้ามเชื่อมโดยไม่ใส่นว่นสำหรับงานเชื่อม
5. ห้ามแขวนหัวเชื่อมบนอุปกรณ์ปรับความดัน
6. ห้ามเชื่อมภาชนะบรรจุ หรือที่เก็บบรรจุแก๊สเชื้อเพลิงหรือสารไวไฟ
7. จัดให้มีคนเฝ้าปัด-เป่าผิวลวดแก๊สในกรณีเข้าไปเชื่อมในสถานที่อันตราย
8. ห้ามจ่อมวลลวดหรืออุปกรณ์ปรับความดัน ให้เปลี่ยนอุปกรณ์ที่ชำรุดทันที
9. ต้องระมัดระวังการชนย้ายถังแก๊ส
10. ห้ามขกถังแก๊ส โดยการผูกที่อุปกรณ์ปรับความดัน หรือวาล์วปัด-เป่า
11. ห้ามเชื่อมในบริเวณที่อับอากาศ เว้นแต่ได้จัดให้มีการระบายอากาศที่เหมาะสม
12. หากไม่แน่ใจว่าปลอดภัย ควรปรึกษาหัวหน้างานก่อน
13. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติตามกฎดังกล่าว



ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้บันได

1. เวลาขึ้นของไปมาพยายามให้ต่ำที่สุดเท่าที่จะทำได้
2. ผู้ควบคุมบันไดต้องปฏิบัติตามสัญญาณที่ถูกต้อง
3. ใช้อุปกรณ์การยกที่ถูกต้องตามขั้นตอนของงาน ห้ามปล่อยบันไดทิ้งไว้บนข้อต่อของบันได ให้ใช้อุปกรณ์การยกหนึ่งอันต่อข้อต่อบันไดแต่ละอัน มีข้อยกเว้นอย่างเดียวคือปล่อยไว้กับข้ออันเล็กได้ในขณะที่ใช้ข้ออันใหญ่ยกขึ้นงาน
4. เมื่อขึ้นบันไดให้งาน คมบังคับควรอยู่ในตำแหน่ง "ว่าง" ต้องปลดสวิทช์ของกเมื่อผู้ควบคุมบันไดออกจากบันไดไป
5. ห้ามเลื่อนบันไดเร็วเกินไป
6. ผู้ควบคุมบันไดมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้บันได รายงานสภาพของบันไดเวลาเปลี่ยนกะจนจบจากนี้ เมื่อรับกะควรตรวจการทำงานของสวิทช์ไฟ, เบรก, แคร และต้องตรวจเช็กลวดเหล็กและเครื่องดับเพลิงให้อยู่ในสภาพเรียบร้อย หากชำรุดให้รายงานหัวหน้างานเพื่อซ่อมแซมก่อนใช้งานและบันทึกในแบบรายงานการใช้บันได
- 6.1 ทดสอบสวิทช์ไฟในขณะที่ไม่มีการยกขึ้นงานและบริเวณข้างล่างไม่มีคน
- 6.2 ทดสอบเบรก
- 6.3 ตรวจเช็กลวดเหล็ก โดยเลื่อนด้วยมือให้ถึงพื้น เลื่อนด้วยเขมหัวผู้ควบคุมและยกตัวขึ้น จนถึงสวิทช์ตัดไฟ (Limit switch) ตรวจเช็กลวดเหล็กหารอยแตก รอยไหม้ ขณะยกขึ้น
- 6.4 ตรวจเครื่องดับเพลิงว่าพร้อมใช้งานหรือไม่
7. ผู้ที่จะไปทำงานบนบันไดต้องใช้บันไดที่มีไว้สำหรับขึ้นบันไดเท่านั้น
8. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติตามกฎดังกล่าว



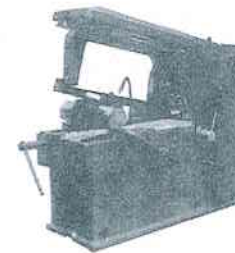
ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องจักรเครื่องมือไฟฟ้า

1. ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และได้รับอนุญาตเท่านั้น ที่มีสิทธิทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้าได้ ก่อนหรือหลังทำงานจะต้องปฏิบัติตามวิธีการตัดระบบไฟฟ้าและขั้นตอนปิดป้ายเตือน (LOCK- OUT TAG- OUT)
2. พึงสังวรไว้ว่า สายไฟฟ้าทุกเส้นมีไฟฟ้าเป็นอันตรายและระมัดระวังอย่าให้มีสิ่งใดไปและสายไฟฟ้าก่อนทำงานต้องตรวจสอบสายไฟฟ้าว่า มีไฟฟ้าหรือไม่ และต้องกำนังถึงวงจรข้างเคียง ซึ่งอาจจะส่งกระแสเข้ามาได้
3. ต้องใช้เครื่องมือที่เหมาะสมและแห้ง หรือดูงมือสำหรับงานไฟฟ้าเมื่อทำการตัดต่อวงจร
4. อุปกรณ์ไฟฟ้าชนิดที่มีการป้องกันการระเบิด จะเปิดได้ก็ต่อเมื่อผู้ที่มีความรู้เพียงพอเท่านั้นและอุปกรณ์นั้นต้องอยู่ในสภาพที่ได้ตัดไฟฟ้าออกเรียบร้อยแล้ว ถ้าจำเป็นที่จะต้องเปิดอุปกรณ์ไฟฟ้าประเภทนี้ในขณะที่อยู่ในสภาพมีไฟฟ้าจะต้องปฏิบัติตามกฎความปลอดภัยโดยมีการขออนุญาตทำงานที่ก่อให้เกิดความร้อนหรือประกายไฟ
5. อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด ต้องค่อสายดิน
6. ห้ามนำไฟฉาย ประเภทที่ไม่ได้รับอนุญาต มาใช้ในเขตอันตรายที่มีสารไวไฟ
7. ห้ามนำหรือใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า หรือไฟฟ้าแสงสว่างที่สามารถทำให้เกิดประกายไฟได้ในบริเวณที่คาดว่าอาจมีไอรระเหยของน้ำมันหรือแก๊สไวไฟอย่างเด็ดขาด
8. ให้ใช้หมวกนิรภัยชนิด A หรือ B เท่านั้น หากทำงานกับไฟฟ้าแรงดันสูงให้ใช้หมวกนิรภัยชนิด B เท่านั้น
9. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติตามกฎดังกล่าว



ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเครื่องจักรกล

1. ก่อนเปิดสวิตช์เดินเครื่อง ต้องมั่นใจว่า ไม่มีสิ่งกีดขวางต่อการทำงานของระบบ
2. ขณะปฏิบัติงาน ห้ามหยอกล้อกับผู้ร่วมงาน หรือผู้อื่น
3. ในขณะที่เดินเครื่องจักร ห้ามละทิ้งเครื่องจักรไว้โดยไม่มีผู้ควบคุม
4. ในกรณีที่เกิดความผิดปกติกับเครื่องจักร ให้หยุดเครื่องเพื่อทำการตรวจสอบ ถ้าต้องตรวจสอบขณะเครื่องจักรกำลังทำงาน ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ อย่าเข้าไปใกล้จนอาจเป็นอันตรายได้
5. ต้องทำความสะอาดเครื่องจักร ตรวจสอบสภาพ และบำรุงรักษาอยู่เสมอ
6. อย่าใช้เครื่องจักรเกินกว่ากำลังของเครื่อง
7. เครื่องจักรกลทุกชนิด มักจะมีความเร็วเพิ่มขึ้นในการทำงาน ดังนั้นต้องกำนังถึงการป้องกันอัคคีภัยที่อาจเกิดขึ้นเช่น ตรวจสอบไอรระเหย แก๊สไวไฟหรือน้ำมันไวไฟในรัศมี 15-30 เมตร
8. หัวหน้างานมีหน้าที่ต้องควบคุมพนักงานปฏิบัติตามกฎดังกล่าว



ข้อปฏิบัติในการทำงานบนที่สูงหรือบนหลังคา

1. ต้องมีการแจ้งหรือติดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน รวมถึงกับบริเวณของผงดอันตราย
2. การทำงานที่สูงต้องกระทำโดยช่างผู้ชำนาญเท่านั้น
3. การใช้บันไดที่ลาดชันต้องมั่นคง แข็งแรง โดยได้ผูกยึดปลายด้านบนของบันไดไว้อย่างปลอดภัยหรือมีบุคคลที่ 2 คอยจับฐานบันได
4. ก่อนการไต่บันไดจะต้อง ให้ทำการตรวจเช็คสภาพแขนยึดมือก่อนไต่ขึ้นดูด้านบนมาใช้
5. ระวังสายไฟที่เดินบนที่สูง
6. หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานบนที่สูงโดยลำพัง
7. กรณีขึ้นสูงเกิน 4 เมตร ให้ใช้เข็มขัดนิรภัยและสายช่วยชีวิต



ข้อปฏิบัติในการขับรถยก/รถลาก

1. พนักงานขับรถจะต้องได้รับการอบรมวิธีการขับรถ การตรวจสอบและบำรุงรักษาเบื้องต้นก่อน จึงจะอนุญาตให้ขับรถชนิดต่างๆ ได้
2. ผู้ที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นจึงจะขับรถชนิดต่างๆ ได้
3. ก่อนเริ่มงานควรตรวจสอบสภาพของรถยก/รถลาก หากพบว่าสภาพไม่พร้อม หรือมีส่วนหนึ่งส่วนใดชำรุด อาจก่อให้เกิดอันตรายได้จะต้องแจ้งซ่อมและห้ามนำไปใช้
4. การขับรถยกห้ามใช้ความเร็วเกิน 20 กม./ชม.
5. ห้ามบรรทุกน้ำหนักเกิน และควรวางของให้อยู่ในลักษณะสมดุลมั่นคง
6. เมื่อขับรถยก/รถลาก ไปยังประตูเข้า-ออก อาคารต่างๆ มุมอับ หรือโค้งที่มองไม่เห็นทางอีกด้านหนึ่งต้องชะลอความเร็ว หรือให้สัญญาณไฟพร้อมสัญญาณเสียง
7. ห้ามยกของที่ยกบรรทุกไว้สูง ขณะที่วิ่งผ่านพื้นลาดเอียงต่ำระดับ
8. ห้ามขับรถยกเข้าไปในบริเวณที่มีสารไวไฟหก หากอยู่ใกล้ให้ดับเครื่องยนต์หรือปิดสวิทช์ทันที
9. บรรทุกของใหญ่ ของสูง ควรใช้วิธีล็อกหลัง ควรมีผู้ช่วยบอกทางด้านบรรทุกของสูงใหญ่และบังสายตา
10. ควรมีผู้ช่วยบอกทางด้านบรรทุกของสูงใหญ่และบังสายตา
11. ห้ามไม่ให้ผู้ใดอยู่ในระหว่างบริเวณของรถยก
12. ห้ามโดยสารรถยก/รถลากอย่างเด็ดขาด
13. การจอดรถทุกครั้งจะต้องลดวางลง เพื่อป้องกันคนเดินชนเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุ
14. ตรวจสอบสภาพรถยก/รถลากทุกครั้งเมื่อเลิกใช้งาน



ข้อปฏิบัติในงานเชื่อม

1. งานเชื่อมไฟฟ้า (อาร์ค) ต้องใช้หน้ากากกรองแสง และป้องกันสะเก็ดไฟ
2. งานเชื่อมแก๊ส ต้องสวมแว่นกรองแสง และป้องกันสะเก็ดไฟ
3. สวมถุงมือและชุดป้องกันสะเก็ดไฟ
4. จัดพื้นที่ไม่ให้มีสารไวไฟทุกชนิดในบริเวณนั้น
5. จัดเตรียมเครื่องดับเพลิงไว้ใกล้บริเวณที่ทำงาน
6. บริเวณที่ทำการเชื่อมควรมีสั่งปิดกั้น เพื่อป้องกันแสงหรือสะเก็ดไฟกระเด็นไปถูกบุคคลอื่น และวัสดุติดไฟอื่นๆ
7. ถังแก๊ส ต้องวางตั้ง ผูกโซ่ไว้ได้ และวางห่างจากแหล่งเชื้อเพลิง มีการระบายอากาศที่ดี
8. หากสงสัยว่าแก๊สรั่ว ให้ใช้น้ำสบู่บู่ข้อต่อหรืออุปกรณ์ และห้ามก่อให้เกิดประกายไฟโดยเด็ดขาด



ข้อปฏิบัติในการทำงานสำหรับหญิงมีครรภ์

1. แจ้งหัวหน้าหน่วยงานทันที เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์
2. ห้ามทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรหรือเครื่องยนต์ที่มีความสั่นสะเทือน
3. ห้ามยกหรือลากของหนักเกิน 15 กิโลกรัม
4. หลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องยืนหรือเดินตลอดเวลา
5. ห้ามทำงานช่วงเวลา ทำงานในวันหยุด และทำงานระหว่างเวลา 22.00 – 06.00 น.



ความปลอดภัยในการทำงานในสำนักงาน

1. ควรนั่งเก้าอี้ที่มีพนักพิงเพื่อป้องกันการเมื่อยล้าและนั่งตัวตรงพิงพนัก
2. เก้าอี้ควรเป็นแบบปรับระดับได้เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ใช้งาน
3. ไม่ควรนั่งทำงานอย่างต่อเนื่องควรมีการเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น ยืน เดิน
4. ไม่ควรจ้องจอคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ ควรพักสายตาโดยการมองไปยังพื้นที่ที่มีสีเขียวหรือที่ไกลๆ ทุก 15 นาที
5. จัดวางสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ให้เป็นระเบียบเพื่อให้ง่ายต่อการหยิบจับ
6. ควรมีการปรับแสงสว่างให้เหมาะสมกับการทำงาน โดยเฉพาะการทำงานกับคอมพิวเตอร์ต้องให้มีแสงสว่างค่อนข้างมาก
7. ห้ามสวมรองเท้าแตะ ควรสวมรองเท้าหุ้มส้น และแต่งกายให้รัดกุมเมื่อเดินออกไปในสายการผลิต



การรายงานอุบัติเหตุ / อุบัติการณ์

ความหมายอุบัติเหตุ / อุบัติการณ์



อุบัติเหตุ (Accident) คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่มีใครคาดคิดและ

ยังผลให้เกิดความเสียหายต่อร่างกายและทรัพย์สิน

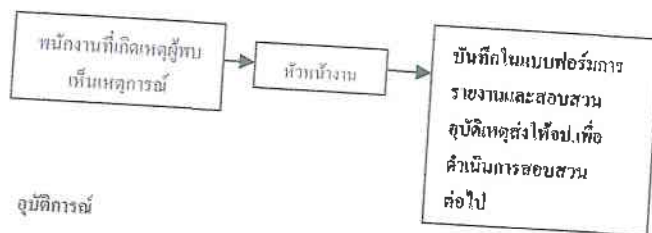
อุบัติเหตุ (Incident) คือ เหตุการณ์ที่ผิดปกติหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ยังไม่เกิดความเสียหายต่อร่างกายและทรัพย์สิน (เฉียดหรือเกือบจะเกิดอุบัติเหตุ) แต่ถ้าไม่มีการปรับปรุงแก้ไขจะกลายเป็นอุบัติเหตุต่อไป

ตัวอย่างอุบัติเหตุ

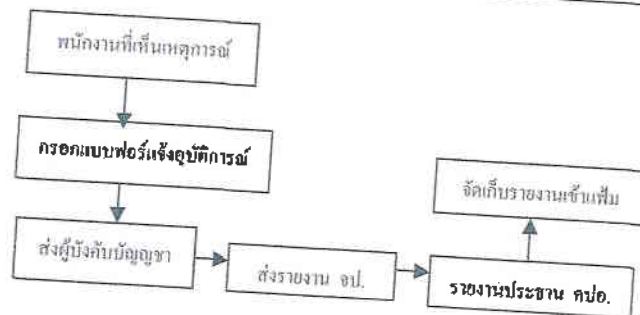
- สายไฟชำรุดเสียหาย
- วางงานไม่เป็นระเบียบหรือซ้อนสูงเกินควร
- สายไฟเปลือย
- ไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคล
- เผลอเขียน เด้วรับชำรุด
- สิ่งของวางเกะกะทางเดิน
- พัดเคลื่อนสายไฟชำรุด
- หยอกล้อกันขณะทำงาน
- ผิวเพดานหลุดตัว
- ฉากรองฉีดยา
- ไม่มีฝักฝาภาชนะใส่สารเคมี
- ขั้วบรอฟิลล์ลัดไฟที่เกือบชนพนักงาน
- พื้นลื่นหรือมีน้ำ และมีน้ำมันหกตามพื้น

อุบัติเหตุ/ อุบัติการณ์ ต่างๆที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะได้รับบาดเจ็บหรือไม่ก็ตาม พนักงานต้อง
รายงานไปยังหัวหน้างานทุกครั้ง เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุแท้จริง และหาแนวทางแก้ไข
ป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นอีก

อุบัติเหตุ

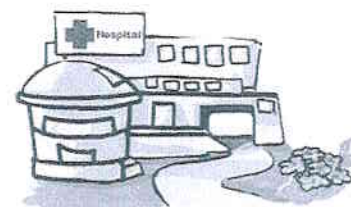


อุบัติเหตุ



แนวทางปฏิบัติกรณีเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

1. ให้พนักงานแจ้งหัวหน้างาน อป. หรือเจ้าหน้าที่ส่วนการบุคคล ทุกครั้งก่อนไปติดต่อรับ
การรักษาที่โรงพยาบาล เพื่อที่เจ้าหน้าที่ดังกล่าวจะเป็นผู้ประสานงานและอำนวยความสะดวก
สะดวกให้กับพนักงาน
2. กรณีไม่สามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ดังกล่าวได้ขอให้ผู้พบเห็นเหตุการณ์หรือพนักงานติดต่อ
ขอรถพยาบาลตามรายละเอียดดังต่อไปนี้
 - 2.1 โรงพยาบาลกรุงเทพ - พระประแดง
ติดต่อแผนกฉุกเฉินหมายเลขโทรศัพท์ 02-818-9000, 02-815-7141-50
 - 2.2 โรงพยาบาลบางปะกอก 3
ติดต่อแผนกฉุกเฉินหมายเลขโทรศัพท์ 02-818-7555
3. กรณีที่ติดต่อโรงพยาบาล ไม่ได้หรือหัวหน้างานพิจารณาว่าไม่สามารถรถพยาบาล
ได้ ให้ติดต่อบุคคลต่างๆที่สามารถช่วยเหลือได้โดยทันที



โรงพยาบาล

การป้องกันและระงับอัคคีภัย

ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัย

1. พนักงานทุกคนช่วยกันดูแลอุปกรณ์ดับเพลิง ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานตลอดเวลา
2. ห้ามวางสิ่งของกีดขวางบันได ทางเดิน ทางหนีไฟ เครื่องดับเพลิงและอุปกรณ์ความปลอดภัยต่างๆ
3. ดูแลไม่ให้มีการสะสมเศษวัสดุที่ติดไฟได้ตามซอกมุม และในบริเวณพื้นที่ทำงาน
4. สารเคมี น้ำมัน ก๊าซและสารไวไฟทุกชนิดเมื่อใช้เสร็จแล้วให้จัดเก็บให้เรียบร้อย
5. ห้ามสูบบุหรี่ หรือทำให้เกิดประกายไฟ ในบริเวณที่ห้ามสูบบุหรี่
6. ห้ามนำน้ำมัน ของเหลว สารเคมี และวัสดุไวไฟทุกชนิดทิ้งลงในถังขยะทั่วไปหรือท่อระบายน้ำ



การปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้ขั้นรุนแรง

ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้ขั้นรุนแรง ทางโรงงานจะเปิดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และประกาศเสียงตามสายเมื่อได้ยินสัญญาณแจ้งเหตุดังกล่าวให้ปฏิบัติดังนี้

- หยุดงานปิดสวิทช์เครื่องมือ เครื่องจักร รีบเคลื่อนย้ายสิ่งกีดขวางบริเวณนั้น เพื่อให้ความสะดวกแก่หน่วยงานดับเพลิง
- ให้ทุกคนอพยพออกจากพื้นที่ตามผู้นำทางเพื่อไปยังจุดรวมพลและรายงานตัวกับผู้รวบรวม
- ห้ามผู้ที่ไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยออกจากจุดรวมพลจนกว่าจะประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน



วิธีการใช้ถังดับเพลิง

1. ดึงสลักออกจากคันบีบ
2. จับปลายสายพร้อมบีบคันบีบ
3. พยายามเข้าใกล้ 2-4 เมตร เข้าด้านเหนือลมพร้อมฉีดไปยังฐานของไฟ



ความปลอดภัยที่เกี่ยวกับไฟฟ้า

1. ให้จัดท่านคนค้ำวงจรไฟฟ้าซึ่งการไฟฟ้าท้องถิ่นรับรองและให้มีการตรวจสอบได้ตลอดเวลา
 2. ให้มีการตรวจสอบสภาพของสายไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้า ถ้าชำรุดหรือมีกระแสไฟฟ้ารั่วให้ซ่อมแซมทันที
 3. ให้มีป้ายเตือนอันตรายในที่จะเกิดอันตรายจากไฟฟ้า
 4. ในการติดตั้งตรวจสอบ ซ่อมแซมไฟฟ้า ต้องถูกป้ายพื้นสีแดงห้ามสับสวิทช์ไว้ที่สวิทช์ หรือใช้กุญแจ ป้องกันการสับสวิทช์
 5. ห้ามลูกจ้างสวมเครื่องนุ่งห่มที่เปียกน้ำปฏิบัติงานขณะมีไฟฟ้า
- สายไฟฟ้า
6. สายไฟฟ้าที่ใช้ในอาคารต้องเป็นสายที่มีฉนวนหุ้มและมีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่กำหนด
 7. สายไฟฟ้าที่เดินสายใต้ดิน ต้องสายไฟฟ้าชนิดที่มีฉนวนหุ้มสองชั้นและมีเปลือกนอกกันความชื้นได้
 8. สายไฟฟ้าที่ใช้ในสถานที่ประกอบการ ต้องใช้ขนาดให้เหมาะสมกับกระแสไฟฟ้าสูงสุดที่กำหนดไว้
- การเดินสาย
9. การเดินสายและเครื่องประกอบที่กำหนด ไม่ให้ใช้ในสถานที่ซึ่งอาจจะเกิดอันตรายเนื่องจากวัตถุไวไฟได้
 10. ภายในอาคาร การเดินสายฝังในผนังต้องให้สายไฟฟ้าชนิดฉนวนหุ้มสองชั้นที่มีเปลือกนอกกันความชื้น และเป็นแบบใช้ฝังในผนัง
 11. ภายนอกอาคาร การเดินสายต้องจัดทำให้เหมาะสมวิธีการ

การป้องกันกระแสไฟฟ้าเกินขนาด

12. การเดินสายไฟฟ้าในสถานประกอบการจะต้องมีเครื่องตัดกระแสลัดวงจรไว้
13. การต่อสายทุกแห่ง ต้องทำในที่รวบให้สะดวก รงเดินสายต้องเป็นแบบที่เปิดฝาออกตรวจได้
14. อุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีอะอองน้ำ หรือความชื้นหรือไอรระเหยกรรค ต้องให้อุปกรณ์ชนิดที่ป้องกันน้ำหรือไอรระเหยของกรรคได้
15. เครื่องมือไฟฟ้าชนิดมือหรือเคลื่อนที่ให้อ้อมมีสายดิน

อุปกรณ์ไฟฟ้า

16. หม้อแปลงไฟฟ้า หม้อแปลงเครื่องวัด ขดลวดก้าจัดกระแสและเครื่องปรับแรงดัน เมื่อติดตั้งใช้งาน ต้องต่อเปลือกหุ้มที่เป็นโลหะลงดิน
17. แผงสวิตช์ต้องมีลักษณะและติดตั้งตามกฎเกณฑ์ที่กำหนด
18. เครื่องกำหนดไฟฟ้าต้องติดตั้งในที่กว้างพอที่จะปฏิบัติการซ่อมแซมได้ ตัวติดตั้งในห้องต้องมีทางระบายอากาศ พ้อไอเสียต้องด้อยอกภายนอก

สายดิน

19. ห้ามมิให้สายศูนย์เป็นสายดิน หรือสายดินเป็นสายศูนย์
20. สายดินต้องเป็นโลหะ ไม่ผุกร่อนง่าย
21. ห้ามต่อสวิตช์ไว้ในสายดิน
22. สายดินของเครื่องล่อฟ้า ต้องครมและคัน
23. สายดินที่ให้อ้อมมีขนาดตามที่กำหนด

สายล่อฟ้า

24. ปล้องคว้นที่เป็นโลหะ และปล้องคว้นที่เป็นอิฐหรือคอนกรีต ต้องมีการป้องกันฟ้าผ่า

25. สายดินต้องมีรอยค่อน้อยที่สุด ต้องมีความแข็งแรงรับแรงดึงได้ไม่น้อยกว่าที่กำหนด และต้องไม่มีมุม

26. สายดินต้องมีการป้องกันการกระทบกระเทือน

27. ปล้องคว้นที่ผิวผิวด้วยโลหะหรือมีมันโลหะต้องต่อเข้ากับสายดิน

อุปกรณ์ป้องกันอันตราย

28. จัดหาเครื่องป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า เช่นหมวกเหล็กกัน ไฟฟ้า ถุงมือยาง แผ่นยาง ฉนวนครอบปลุกด้วย ให้แก่ลูกจ้างตามความเหมาะสมของงานไฟฟ้า
29. ลูกจ้างที่ขึ้นปฏิบัติงานสูงกว่าพื้นดิน 4 เมตร ต้องจัดหาหมวกกันชั่งและเข็มขัดนิรภัย
30. จัดหารองเท้าพื้นยางหรือมีสันให้แก่ลูกจ้าง
31. อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า จะต้องมียุณสมบัติได้มาตรฐานที่สำรเทศ

ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร

1. จัดให้มีทางเข้าออกจากที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักรมีความกว้างไม่น้อยกว่า 80 cm
2. จัดท้าวร่า สอดกัน หรือเส้นแสดงเขตอันตราย ณ ที่ตั้งของเครื่องจักร
3. ห้ามชอมให้อูกจ้างใช้เครื่องมือกลท้งานเกินพิักัดที่ผู้ผลิตกำหนดไว้
4. อุณไลให้อูกจ้างที่ทำงานเกี่ยวกับเครื่องกลค้ำเนินการ ดังนี้
 - (1) ตรวจเครื่องมือกลให้อูกในสภาพใช้การ ได้ดีและปลอดภัยก่อนนำออกใช้ทุกวัน
 - (2) เครื่องมือที่ใช้ขับเคลื่อนได้ ต้องให้อูกใช้มอกร่นข้างหลังได้วันละจะมีสัญญาณเสียงเตือน หรือมีผู้บอกสัญญาณเมื่อดอยหลัง
 - (3) ไม่นำรถยก รถปั่นขับ หรือเครื่องมือสำรรับอไปใช้ปฏิบัติงานใกล้สายหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีกระแสไฟฟ้าที่ใกล้กว่าระยะห่างที่ปลอดภัย

5. ให้อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ดังนี้

| เครื่องจักรที่ | ต้องมี/ติดตั้ง |
|---|---|
| (1) ใช้พลังงานไฟฟ้า | -สายดินและสายไฟฟ้าเข้าเครื่องจักร โดยฝังดินหรือเดินลงจากที่สูง |
| (2) ป้อนวัตถุใช้น้ำมันหรือของเหลว | -ควม่านกหรือของสูงกว่าศีรษะหรือทำเครื่องป้องกัน โดยไม่มีสายไฟฟ้าอยู่ในรัศมี |
| (3) ป้อนวัตถุโดยใช้เท้าเหยียบ | -ที่เท้าและที่ครอบมีให้เหยียบโดยไม่ตั้งใจ |
| (4) ป้อนวัตถุโดยใช้มือป้อน | -สวิทช์สองแห่งที่ต้องใช้มือทั้งสองข้างเปิดพร้อมกัน |
| (5) ใช้พลังงานไฟฟ้าป้อนหรือวัตถุที่ใช้มือป้อน | -สวิทช์สองแห่งที่ต้องใช้มือทั้งสองข้างเปิดพร้อมกัน |
| (6) เป็นชนิดอัตโนมัติ | -เครื่องหมายเปิดเปิดที่สวิทช์ของเครื่องป้องกันสิ่งใด กระทั่งสวิทช์ |
| (7) เครื่องถ่ายทอดพลังงานโดยให้พลา สายพาน บูลเอไฟฟ้าลัด | -ตะแกรงเหล็กหรือตะแกรงที่หมุนได้และส่วนส่งถ่ายกำลังให้มีลวด สำหรับสายพานแขวนลอยหรือที่มีช่วงยาวหรือกว้างเกินขนาด ต้องมีที่ครอบรอบรอบรับซึ่งเปิดซ่อมแซมได้ |
| (8) มีใบเลื่อยวงเดือน | -ที่ครอบใบเลื่อยส่วนที่สูงกว่า 1 นิ้วหรือ 1 ฟุต |
| (9) ใช้เป็นเครื่องรับ ผ่น หรือแต่งผิวโลหะ | -เครื่องมือป้องกันร่างกายไฟ หรือเศษวัตถุ |

6. คู่มือให้อุปกรณ์ซึ่งมีขนาดเกินสมควร และมีได้รวมไว้ให้ปลอดภัย หรือซึ่งสวมใส่เครื่องประดับที่อาจเกี่ยวโยงกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร
7. คู่มือให้อุปกรณ์ให้สวมเครื่องป้องกันให้เรียบร้อยและรัดกุม ถ้าหากเกี่ยวกับไฟฟ้าให้สวมเครื่องป้องกันที่ไม่เปียกน้ำ

8. ให้อุปกรณ์ซึ่งทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตราย ตามสภาพและลักษณะของงาน
9. ก่อนติดตั้งหรือซ่อมแซมเครื่องจักร ให้ทางฝ่ายเปิดประกาศไว้ ณ บริเวณที่ติดตั้งหรือซ่อมแซม และให้แขวนป้ายห้ามเปิดสวิทช์ด้วย
10. ให้อุปกรณ์ซึ่งทำงานสวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายประจำตัวดังนี้

| งาน | สวม |
|---|--|
| (1) เชื่อมเหล็กและเชื่อมไฟฟ้า | แว่นตาและแว่นปิดหน้าอกกับประกายไฟ ถุงมือหนัง รองเท้าพื้นยางหุ้มส้น |
| (2) ลับหรือฝนโลหะ กลึงโลหะ กลึงไม้ โสโลหะ โสไม้ คัดโลหะ | แว่นตาหรือหน้ากากชนิดใส ถุงมือผ้า รองเท้าพื้นยางหุ้มส้น |
| (3) ปั่นโลหะ | แว่นตาชนิดใส ถุงมือผ้า รองเท้าพื้นยางหุ้มส้น |
| (4) ขุดโลหะ ฟันสี | แว่นตาชนิดใส ถุงมือผ้า รองเท้าพื้นยางหุ้มส้น |
| (5) ยก ขนย้าย คัดสิ่ง | ถุงมือยาง รองเท้าพื้นยางหุ้มส้น |
| (6) ถนอมเครื่องยนต์ เครื่องจักรหรือเครื่องมือกล | หมวกแข็ง ถุงมือหนัง รองเท้าหัวโลหะ หมวกแข็ง รองเท้าพื้นยางหุ้มส้น |

การปฐมพยาบาล

เมื่อมีอุบัติเหตุเกิดขึ้น

พนักงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงงานจะต้องมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือตัวเองและผู้อื่นให้พ้นจากอันตรายเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

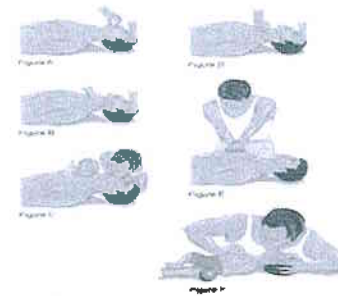
1. จะต้องทราบว่าผู้ประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บอย่างไร
2. เมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น แจ้งให้หัวหน้างานทราบทันที พร้อมแจ้งพยาบาลเพื่อสนับสนุนการรักษา
3. ไม่ควรใช้คนที่ไม่มีความรู้ในการปฐมพยาบาลมาทำการพยาบาลผู้ป่วย
4. รีบนำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลในกรณีที่พยาบาลไม่สามารถช่วยเหลือได้



การปฐมพยาบาลผู้ป่วยหมดสติ

1. เมื่อผู้ป่วยหมดสติ และชีพจรขาด

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยทำการช่วยหายใจ โดยวิธี CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) คือการปั๊มหัวใจและผายปอด (Mouth-to-Mouth) ให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยทำให้เลือดได้รับออกซิเจนเพิ่มมากขึ้น และมีการไหลเวียนเข้าสู่สมองและอวัยวะสำคัญอื่นๆ ผู้ให้การปฐมพยาบาลจะต้องระมัดระวังไม่ให้ลิ้นระคายเคืองหรือหลังของผู้บาดเจ็บมีการเคลื่อนไหว ซึ่งทำได้โดยดึงขากรรไกรล่างหรือคางของผู้บาดเจ็บไปข้างหน้าเพื่อเปิดทางให้อากาศเดินทางเข้าได้สะดวก



2. เมื่อผู้ป่วยหมดสติ และชีพจรยังลงเด่นอยู่

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยทำการผายปอดเพื่อช่วยให้ออกซิเจนไหลเข้าไปที่ปอดของผู้บาดเจ็บและให้ปฏิบัติเช่นนี้ไป

จนกระทั่งผู้บาดเจ็บสามารถหายใจได้ด้วยตัวเอง หรือจนกว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะ
เดินทางมาถึง ทั้งนี้ ต้องควบคุมศีรษะ ลำคอหรือหลังของผู้บาดเจ็บให้ไม่มีการเคลื่อนไหว
เช่นกัน

3. เมื่อผู้ป่วยมีการบาดเจ็บที่ศีรษะ หรือลำคอ

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้
ดำเนินการตามวิธีการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บที่ศีรษะ และลำคอ/หลัง

ข้อควรจำ: ในกรณีที่ไม่ว่าจะลำคอหรือหลังของผู้บาดเจ็บได้รับการบาดเจ็บ
ด้วยหรือไม่ ห้ามทำให้ลำคอหรือหลังของผู้บาดเจ็บมีการเคลื่อนไหวอย่างเด็ดขาดจนกว่า
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเดินทางมาถึง (นอกจากจำเป็นกรณีการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บออกจาก
บริเวณที่มีความเสี่ยงอันตรายเท่านั้น) การเคลื่อนไหวของศีรษะ ลำคอหรือหลังอาจทำให้
ผู้บาดเจ็บเป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้ ในกรณีที่จำเป็นต้องเคลื่อนย้าย ให้ใช้มือทั้งสอง
ข้างจับไปที่ศีรษะทั้งสองข้างของผู้บาดเจ็บ โดยให้ศีรษะ ลำคอหรือหลังของผู้บาดเจ็บมี
การเคลื่อนไหวน้อยที่สุด

4. เมื่อผู้ป่วยมีเลือดออกเป็นจำนวนมาก

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้
ดำเนินการตามวิธีการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บที่มีเลือดออกหรือการห้ามเลือด

5. เมื่อผู้ป่วยมีอาการต่อไปนี้ก่อนการหมดสติ (อาการของภาวะบาดเจ็บของต่อ อินซูลิน หรือปริมาณน้ำตาลในเลือดต่ำ)

- ควบคุมร่างกายไม่ได้
- โกรธง่าย อารมณ์รุนแรงตลอดเวลา
- สับสน มึนงง
- ร่างกายซีดเผือก

- เหงื่อออกมาก ตัวสั่น ใจสั่น

- เป็นลม ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐม

พยาบาลเบื้องต้น โดย

- นำน้ำตาลปริมาณหนึ่งวางไว้ใต้ลิ้นของผู้ป่วย จากนั้นตรวจสอบว่าใน

กระเปาะของผู้ป่วยมียาหรือวัตถุให้ความหวานหรือไม่ ซึ่งผู้ป่วยอาจเก็บสำล่องไว้ใช้ใน
กรณีฉุกเฉิน และถ้ามี ให้นำไปใส่ไว้ใต้ลิ้นของผู้ป่วย

- ทำให้ผู้ป่วยหายใจได้สะดวกมากที่สุด

- ให้ผู้ป่วยนอนตะแคง

- ห้ามให้ดื่มน้ำหรือของเหลวใดๆ ทั้งสิ้น



6. เมื่อผู้ป่วยมีอาการต่อไปนี้ ซึ่งเป็นสัญญาณของหมดสติจากโรคเบาหวาน

- สับสน เดินเร็วหรือช้าผิดปกติ

- หายใจถี่และลึก

- ตัวอุ่น ผิวแห้งและมีกลิ่นเหม็น

- ได้กลิ่นต่างๆ คล้ายผลไม้ เช่น น้ำอุน หรือ คล้ายน้ำล้างเล็บ (อาซิโตน)

- อาเจียน

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที หรือนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

7. เมื่อผู้ป่วยถูกมองหรือสัตว์กัดต่อย

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้
ผู้บาดเจ็บได้รับการกักหรือคั่นโดยแมลงหรือสัตว์ชนิดใด ตลอดจนดูลักษณะของ
บาดแผลที่เกิดขึ้น โดยให้ดำเนินการตามวิธีการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บที่ถูกแมลงกัดหรือ
ต่อย

8. เมื่อพบว่าผู้ป่วยเป็นเวลา 2 นาทีแล้วผู้ป่วยยังไม่รู้สึกตัวหรือไม่มีอาการตอบสนองต่อการหายใจและการหายใจของผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้ขนาดจึงรีบโทรขอความช่วยเหลือจากผู้ช่วยพยาบาลทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ช่วยให้สะดวกมากที่สุด (Recovery Position)

9. เมื่อผู้ป่วยหมดสติ ไร้การตอบสนอง

ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทันที จากนั้นให้ดำเนินการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้ดำเนินการตามวิธีการปฐมพยาบาลผู้ป่วยหมดสติหรือเป็นลม

การปฐมพยาบาลอย่างถูกต้องถือเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากสำหรับพยาบาลฉุกเฉินหรือเจ้าหน้าที่กู้ชีพที่เพิ่มขึ้นไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงหรือการเจ็บป่วยที่เล็กน้อย โดยเฉพาะ "การหมดสติ" เป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะจะสามารถนำไปสู่การเสียชีวิตได้ ดังนั้นเมื่อเกิดการปฐมพยาบาล จึงต้องปฏิบัติตามผู้ป่วยอย่างถูกต้องและรวดเร็วทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ลักษณะนี้เกิดขึ้น

ภาคผนวกที่ 3-10

เอกสารตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลและอุปกรณ์
เครื่องจักรที่เกี่ยวข้องกับการทำงานโดยหัวหน้างาน



ALUMINUM CHUE CHAI HUA CO., LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department)..... ผลิต/ผลิตแผนก(Section)..... จัดซื้อเดือน(Month)..... สิงหาคม 2566

ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

(TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT)

วันที่ทำการตรวจสอบ

| (TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1.หมวกกันกระแทก (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกกันกระแทกที่มีกันกระแทก (Helmet with guard) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 3.แว่นกันกระแทก (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี (Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี (Chemical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.ถุงมือยางไนไตรล์ (Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือไนลอนเคลือบ PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือทนความร้อน (Heat Resistant Gloves) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 11. รองเท้าบูทกันกระแทก (Safety shoes) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O

= สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X

= ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

-

= ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลงชื่อ.....

.....หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ.....

.....หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ.....

.....จป.วิชาชีพ



ALUMINUM CHUE CHEE CO., LTD.

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department) ผลิต/ชิ้นแผนก(Section) จัดอปเดือน(Month) สิงหาคม ๒๕๖๖

ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

(TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT)

วันที่ทำการตรวจสอบ

| (TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย-แผ่นกระบังหน้า(Helmet with guard) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 3.แว่นตานิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Cheical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 8.ถุงมือยางไนไตร(Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือใยสังเคราะห์ PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| 11.รองเท้านิรภัย (Safety shoes) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | </ | | | | | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

0 = สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X = ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

- = ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลงชื่อ

.....หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ

.....หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ

.....จป.วิชาชีพ



ALUMINUM CHUE CHIN HU CO., LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department) PD

แผนก(Section) CL L Packing

เดือน(Month) พ.ย. 66

| ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT) | วันที่ทำการตรวจสอบ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | / | | | | | | / | | | | | | | / | | | | | | | / | | | | | | | / | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย+แผ่นกระบังหน้า(Helmet with guard) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.แว่นตานิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Chemical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.ถุงมือยางไนไตร(Nitrile gloves) | / | | | | | | / | | | | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือในส้นเคื่อง PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | / | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11.รองเท้านิรภัย (Safety shoes) | | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | o | o | o | | o | o | o | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O = สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X = ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

- = ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลงชื่อ.....หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ.....จป.วิชาชีพ



ALUMINUM CHUE CHIN LUA CO., LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department) ผลิตแผนก(Section) ตัดเหล็ก(Slitter)เดือน(Month) พฤศจิกายน

| ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT) | วันที่ทำการตรวจสอบ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย+แผ่นกระบังหน้า(Helmet with guard) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.แว่นตานิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Cheical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.ถุงมือยาง ไนไตร(Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือ ไนลอนเคลือบ PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11.รองเท้ากันภัย (Safety shoes) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | </ | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O = สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X = ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

- = ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลงชื่อ

หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ

หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ

จป.วิชาชีพ



ALUMINUM CHUE CHIN CO., LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department) ผลิตแผนก(Section) ตัดเหล็ก (Cutline)เดือน(Month) พฤษภาคม

| ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT) | วันที่ทำการตรวจสอบ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย+ตะแกรงป้องกัน(Helmet with guard) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.แว่นตา/นิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | | ○ | | | | | | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | | | ○ | ○ |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | | | ○ | | | | | | | | | | | | ○ | | | | | | | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | | | ○ | ○ |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Cheical gloves) ' | | | | | | | | | | | | | | | ○ | | | | | | | | | ○ | | ○ | | | | ○ | ○ | |
| 8.ถุงมือยางไนไตร (Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือในล่อนเตลิออน PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11.รองเท้านิรภัย (Safety shoes) | | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | ○ | ○ | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O = สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X = ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

- = ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลงชื่อ

หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ

หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ

จป.วิชาชีพ



ALUMINUM CHUE CHIN LIA CO.,LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ผู้ตรวจ: Littlel

ฝ่าย(Department) ผลิต

แผนก(Section) ผลิตเหล็ก

เดือน(Month) พ.ย. 66

ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

(TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT)

วันที่ทำการตรวจสอบ

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย+แผ่นกระบังหน้า(Helmet with guard) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.แว่นตานิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | - | O | O | O | O | O | - | O | O | O | O | O | O | - | O | O | O | O | O | O | - | O | O | O | O | O | O | O | - | O | O |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Chemical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.ถุงมือยางไนไตร (Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือไนล่อนเคลือบ PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11.รองเท้านิรภัย (Safety shoes) | - | O | O | O | O | O | - | O | O | O | O | O | O | - | O | O | O | O | O | O | - | O | O | O | O | O | O | O | - | O | O |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O

= สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X

= ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

-

= ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน *****

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ.....

.....จป.วิชาชีพ



ALUMINUM CHUE CHIA LIA CO.,LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department)

ผลิต

แผนก(Section)

ตัดแผ่น(Slitter)

เดือน(Month)

สิงหาคม

ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

(TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT)

วันที่ทำการตรวจสอบ

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย+แผ่นกระบังหน้า(Helmet with guard) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.แว่นตานิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Cheical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.ถุงมือยางไนไตร (Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือในถนัดเปลี่ยน PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11.รองเท้านิรภัย (Safety shoes) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O = สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X = ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

- = ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลง

.....หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ

.....หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ

.....จป.วิชาชีพ



A LUMINUM CHUE CHIN HU CO., LTD

แบบตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ PPE

DAILY CHECK

CHECK PROTECTION PERSON EQUIPMENT

ฝ่าย(Department) PD

แผนก(Section) CLL ผลิต

เดือน(Month) มิ.ย 66

วันที่ทำการตรวจสอบ

| ชนิดของอุปกรณ์ ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (TYPE PROTECTION PERSON EQUIPMENT) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1.หมวกนิรภัย (Safety Helmets) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.หมวกนิรภัย+กันกระบังหน้า(Helmet with guard) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.แว่นตานิรภัย (Safety glasses) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.หน้ากากกันสารเคมี(Particulate Respirator) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.ถุงมือผ้า (Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.ถุงมือหนัง (Leather gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7.ถุงมือกันสารเคมี(Chemical gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.ถุงมือยางไนไตร (Nitrile gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9.ถุงมือในส้นเคลือบ PU (Nylon Palm Fit Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10.ถุงมือกันความร้อน(Heat Resistant Gloves) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11.รองเท้านิรภัย (Safety shoes) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ(Remark) : 1. กำหนดให้ทำการตรวจสอบให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Employees must wear protective personal protective equipment)

2. ให้ระบุเครื่องหมาย (Mark)

O = สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Wear personal protective equipment.)

X = ไม่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Do not wear personal protective equipment.)

- = ไม่เกี่ยวข้อง (Unconcerned)

*****สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน*****

ลงชื่อ.....หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วน

ลงชื่อ.....

จป.วิชาชีพ

ภาคผนวกที่ 3-11
เอกสารแต่งตั้งคณะกรรมการความปลอดภัย
อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน (คปอ.)
และรายงานการประชุม



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD

รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

รายงานการประชุม

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ครั้งที่ 7 / 2565

วันพุธที่ 6 สิงหาคม พ.ศ. 2565 เวลา 10.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ผู้เข้าประชุม

- | | | |
|-------------------|-----------|---|
| 1. นายชนันชัย | ไกรจิตต์ | ประธานกรรมการ ทำหน้าที่แทนนายจ้าง (ผอ.ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรมไฟฟ้า) |
| 2. นายภาณุพงศ์ | องอาจ | กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิศวกรรมไฟฟ้า) |
| 3. นายสิทธิศักดิ์ | วีระเชื้อ | กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตแผ่น) |
| 4. นายวุฒพิศเดชภา | ภิญโญภาพ | กรรมการ (พนักงานผลิตหลอม) |
| 5. นายสุริยา | บุตรโม | กรรมการ (พนักงานคัดอบ) |
| 6. นายเฉลิมชัย | ช้างมณี | กรรมการ (พนักงานไฟฟ้า) |
| 7. นายปรีดา | ศรีสงคราม | กรรมการ (พนักงานคัดอบ) |
| 8. นายวรเดช | จันดี | กรรมการและเลขานุการ (จป. วิชาชีพ) |

ลาประชุม

- | | | |
|------------------|-------------|--------------------------------------|
| 1. นายธีรยุทธ | คุ้มพิทักษ์ | กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตหลอม) |
| 2. นางสาวณัฐธิดา | มีรุ่งเรือง | กรรมการ (วิศวกรซ่อมบำรุง) |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-------------------|--------------|------------------------------------|
| 1. นางสาวเบญจวรรณ | เอี่ยมเอี่ยม | จป.วิชาชีพ (บันทึกรายงานการประชุม) |
|-------------------|--------------|------------------------------------|

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

แจ้งเรื่องวันหยุดประจำปี 2565 (วันแม่แห่งชาติ) ขอให้พนักงานทุกท่านเดินทางกลับบ้านอย่างปลอดภัย และให้ระวังตนเอง ครอบครัวยุทธการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโควิด 19

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 6/2565

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนกรกฎาคม

ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงาน

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

-



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD

รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

-

วาระที่ 6 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนสิงหาคม

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ


วาระที่ 6 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

ประธานนัดประชุมในครั้งต่อไปในวันพุธที่ 7 กันยายน 2565 เวลา 10.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ปิดประชุม 12.00 น

ลงชื่อ.....ผู้บรรยาย

ลงชื่อ.....รับทราบ

| | |
|---|--|
|  | ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน |
|---|--|

รายงานการประชุม
คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ครั้งที่ 8 / 2565

วันพุธที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2565 เวลา 10.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ผู้เข้าประชุม

| | |
|--|---|
| | ประธานกรรมการ ทำหน้าที่แทนนายจ้าง (ผช.ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรมไฟฟ้า) |
| | กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิศวกรรมไฟฟ้า) |
| | กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตแผ่น) |
| | กรรมการ (พนักงานผลิตหลอม) |
| | กรรมการ (พนักงานคัดอบ) |
| | กรรมการ (พนักงานไฟฟ้า) |
| | กรรมการ (พนักงานคัดอบ) |
| | กรรมการและเลขานุการ (จป. วิชาชีพ) |
| | กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตหลอม) |
| | กรรมการ (วิศวกรซ่อมบำรุง) |

ผู้เข้าร่วมประชุม

จป. วิชาชีพ (บันทึกรายงานการประชุม)

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ


-

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 7/2565

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนสิงหาคม

มีอุบัติเหตุ 2 รายคือ

| | |
|---|--|
|  | ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน |
|---|--|

1. นายอภิวิชญ์ ชูเชิด ฝ่ายผลิตหลอม/เตาหลอม อายุในการทำงาน 2 ปี 4 เดือน วันที่เกิดอุบัติเหตุ 24 สิงหาคม 2565 เวลา 15.00 น. สถานที่เกิดอุบัติเหตุ เตาหลอม รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ ขณะพนักงานปฏิบัติงานโดยการสกัด เตาหลอม ฝุ่นปลิวเข้าตา ผลของการเกิดอุบัติเหตุ เคืองตา หยุดงาน 1 วัน

2. นายเฉลิมชัย ช้างมณี ฝ่ายวิศวกรรม/ไฟฟ้า อายุในการทำงาน 25 ปี 3 เดือน วันที่เกิดอุบัติเหตุ 27 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00 น. สถานที่เกิดอุบัติเหตุ ห้องไฟฟ้า รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ ขณะพนักงานซ่อมอุปกรณ์มอเตอร์ เครื่องจักร ถูกเหล็กกดแรงแถมที่นิ้ว ผลของการเกิดอุบัติเหตุ ปวดบริเวณปลายนิ้ว ไม่หยุดงาน

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจสอบความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

-

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

-

วาระที่ 6 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนกันยายน

วาระที่ 4 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุไตรมาสที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน)

วาระที่ 5 พิจารณาตรวจสอบความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ


วาระที่ 7 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

ประธานนัดประชุมในครั้งต่อไปในวันพุธที่ 5 ตุลาคม 2564 เวลา 10.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ปิดประชุม 12.00 น

ลงชื่อ.....บรรดา

ลงชื่อ.....รับทราบ



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD

รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

รายงานการประชุม
 คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 ครั้งที่ 9 / 2565

วันพุธที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2565 เวลา 10.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ผู้เข้าประชุม

กรรมการ ทำหน้าที่แทนนายจ้าง (ผช.ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรมไฟฟ้า)

กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิศวกรรมไฟฟ้า)

กรรมการ (วิศวกรซ่อมบำรุง)

กรรมการ (พนักงานผลิตหลอม)

กรรมการ (พนักงานคัดอบ)

กรรมการ (พนักงานไฟฟ้า)

กรรมการ (พนักงานคัดอบ)

กรรมการและเลขานุการ (จป. วิชาชีพ)

กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตหลอม) (เกษียณอายุ)

กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตแผ่น)

หัวหน้าส่วนฝ่ายผลิตแผ่น/คัดแผ่น

ผช.หัวหน้าส่วนฝ่ายผลิตแผ่น/รีดม้วน

ผช.หัวหน้าส่วนการบุคลล

จป.วิชาชีพ (บันทึกรายงานการประชุม)

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1. เรื่องการฝึกอบรมตามแผนงานประจำปี 2565 ให้เลื่อนการฝึกอบรมหากสถานการณ์การแพร่ระบาดลดลง หรือมีแนวโน้มลดลง ทางบริษัทจะรีบเร่งดำเนินการตามแผนการฝึกอบรมประจำปี

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 8/2565



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD

รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนกันยายน

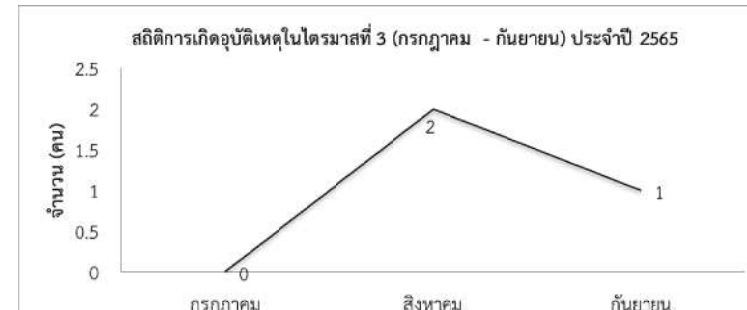
มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 1 ราย


1. นายอภิชาติ อร่ามศรี ฝ่ายผลิตหลอม/เตาหลอม อายุในการทำงาน 1 ปี 4 เดือน สถานที่เกิดอุบัติเหตุ เตาหลอม วันที่เกิดอุบัติเหตุ 21 กันยายน 2565 เวลา 14.00 น. รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ พนักงานขึ้นไปเปลี่ยนหลอดวัดอุณหภูมิ เตาหลอมตกลงมากระแทกพื้น ผลของการเกิดอุบัติเหตุ ปวดต้นคอและหลัง หยุดงาน 4 วัน

วาระที่ 4 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุไตรมาสที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน)

สถิติการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสที่ 3 ปี 2565 (กรกฎาคม - กันยายน)

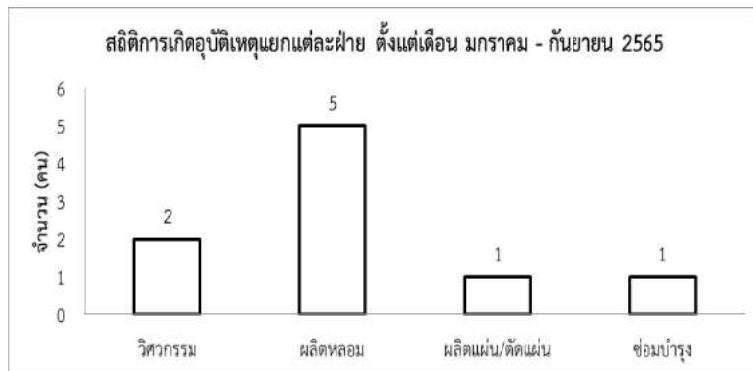
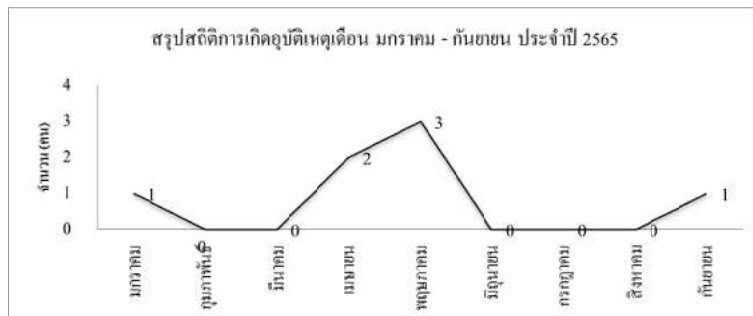
| เดือน | หยุดงาน เกิน 3 วัน | หยุดงานไม่ เกิน 3 วัน | ไม่หยุดงาน | รวม |
|---------|-----------------------|--------------------------|------------|-----|
| กรกฎาคม | - | - | - | 0 |
| สิงหาคม | - | 2 | - | 2 |
| กันยายน | 1 | - | - | 1 |
| รวม | 1 | 2 | - | 3 |





ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD

รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน




สรุปการเกิดอุบัติเหตุตั้งแต่เดือน กรกฎาคม - กันยายน 2565

มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นจำนวนราย 3 คน หน่วยงานที่เกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- ฝ่ายผลิตหลอม/เตาหลอม 2 คน
- ฝ่ายวิศวกรรม/ไฟฟ้า 1 คน

ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- วัตถุสิ่งของเข้าตา 1 คน
- ถูกทิ่ม/แทง 1 คน



ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD

รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

- ตกจากที่สูง 1 คน

ส่วนของร่างกายที่ประสบอันตรายในไตรมาสนี้มี

- ตา 1 คน - หลัง 1 คน - นิ้ว 1 คน

เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 2 พบว่า จำนวนอุบัติเหตุลดลง 2 คน

เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 3 ของปีที่แล้ว (กรกฎาคม - กันยายน) ลดลง 1 คน

วาระที่ 5 พิจารณาตรวจสอบความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

-

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

-

วาระที่ 7 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือน ตุลาคม

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจสอบความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

วาระที่ 6 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

ประธานนัดประชุมในครั้งต่อไปในวันพุธที่ 2 พฤศจิกายน 2565 เวลา 10.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ปิดประชุม 12.00 น

ลงชื่อ.....ผู้บรรยาย

ลงชื่อ.....รับทราบ

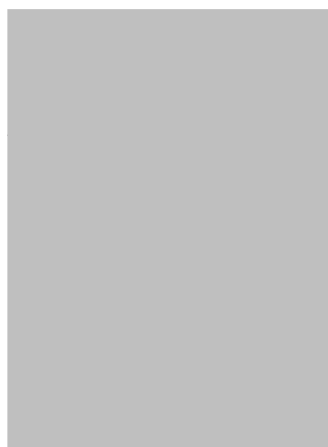
| | |
|---|--|
|  | ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน |
|---|--|

รายงานการประชุม
 คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 ครั้งที่ 10 / 2565

วันอังคารที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 เวลา 10.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ผู้เข้าประชุม



กรรมการ ทำหน้าที่แทนนายจ้าง (ผช.ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรมไฟฟ้า)
 กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิศวกรรมไฟฟ้า)
 กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตแผ่น)
 กรรมการ (พนักงานผลิตหลอม)
 กรรมการ (พนักงานคัดอบ)
 กรรมการ (พนักงานไฟฟ้า)
 กรรมการ (พนักงานคัดอบ)
 กรรมการและเลขานุการ (จป. วิชาติพิท)

 กรรมการ (วิศวกรซ่อมบำรุง)

 จป. (บันทึกรายงานการประชุม)

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

-

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2565

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนตุลาคม

มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 1 ราย คือ

1. นายจรูญ มะลารัตน์ ฝ่ายผลิตหลอม/เตาหลอม อาศัยในการทำงาน 8 เดือน 15 วัน วันที่เกิดอุบัติเหตุ 29 ตุลาคม 2565 เวลา 02.16 น. สถานที่เกิดอุบัติเหตุ เตาหลอม รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ พนักงานกำลังปฏิบัติงานบริเวณหน้าเตาหลอม(รังกาน้ำอุณหภูมิเย็น)ถูกน้ำอุณหภูมิเย็นกระเด็นใส่ ผลของการเกิดอุบัติเหตุ แผลแดงพองที่เท้าขวา หยุดงานวัน

| | |
|---|--|
|  | ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน |
|---|--|

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

-

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

แจ้งเรื่องฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้นและซ้อมอพยพหนีไฟ วันที่ 13 ธันวาคม 2565

วาระที่ 7 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนพฤศจิกายน

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

วาระที่ 6 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

ประธานนัดประชุมในครั้งต่อไปในวันพุธที่ 8 ธันวาคม 2564 เวลา 10.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ปิดประชุม 12.00 น

ลงชื่อ.....ผู้บรรยาย

ลงชื่อ.....รับทราบ

| | |
|---|---|
|  | <p style="text-align: center;">ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD</p> <p style="text-align: center;">รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> |
|---|---|

รายงานการประชุม

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ครั้งที่ 11 / 2565

วันพุธที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2565 เวลา 10.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ผู้เข้าประชุม



ประธานกรรมการ ทำหน้าที่แทนนายจ้าง (ผอ.ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรมไฟฟ้า)

กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิศวกรรมไฟฟ้า)

กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตแผ่น)

กรรมการ (พนักงานผลิตหลอม)

กรรมการ (พนักงานคัดอบ)

กรรมการ (พนักงานไฟฟ้า)

กรรมการ (พนักงานคัดอบ)

กรรมการและเลขานุการ (จป. วิชาชีพ)

กรรมการ (วิศวกรซ่อมบำรุง)

จป. (บันทึกรายงานการประชุม)

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- แจ้งเรื่องงดจัดกิจกรรม สงกรานต์ปีใหม่ 2566 เนื่องจากทางบริษัทฯ มีความกังวลเรื่องการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19

- ช่วงวันหยุดปีใหม่ขอให้พนักงานเดินทางไป-กลับ บ้านอย่างปลอดภัยและขอให้ป้องกันตัวเองให้ปลอดภัยจากโรคไวรัสโควิด 19

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม


ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 10/2565

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนพฤศจิกายน

ไม่มีอุบัติเหตุจากการทำงาน

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

-

| | |
|---|---|
|  | <p style="text-align: center;">ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD</p> <p style="text-align: center;">รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> |
|---|---|

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

แจ้งเรื่องอบรมดับเพลิงขั้นต้นและซ้อมอพยพหนีไฟประจำปี 2565 โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 50 คนฝึกภาคทฤษฎีที่ห้องประชุมโรงงานหลักกรุงเทพ และฝึกภาคปฏิบัติที่ บริษัท อลูมิเนียม จี้อ จิ้น ฮัว จำกัด ทั้งนี้ในช่วงเวลาประมาณ 15.00 น.จะมีการซ้อมอพยพหนีไฟ จึงขอความร่วมมือพนักงานทุกหน่วยงานเข้าร่วมฝึกตามเวลาดังกล่าว

วาระที่ 7 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนธันวาคม

วาระที่ 4 สรุปการเกิดอุบัติเหตุไตรมาสที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม)

วาระที่ 5 สรุปการเกิดอุบัติเหตุประจำปี 2565

วาระที่ 6 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

วาระที่ 7 เรื่องอื่นๆ

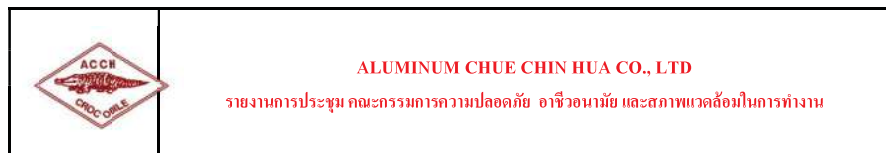
วาระที่ 8 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

ประธานนัดประชุมในครั้งต่อไปในวันพุธที่ 11 มกราคม 2566 เวลา 10.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ปิดประชุม 12.00 น

ลงชื่อ.....ผู้บรรยาย

ลงชื่อ.....รับทราบ



รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
ครั้งที่ 12 / 2565

วันพุธที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2566 เวลา 10.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ผู้เข้าประชุม

- นายชนันชัย ไกรจิตต์ ประธานกรรมการ ทำหน้าที่แทนนายจ้าง (ผช.ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรมไฟฟ้า)
- นายภาณุพงศ์ อองอาจ กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิศวกรรมไฟฟ้า)
- นายสิทธิศักดิ์ วีระเชื้อ กรรมการ (ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตแผ่น)
- นายวรุณพิเศษชา ภิญญภาพ กรรมการ (พนักงานผลิตหลอม)
- นายสุริยา บุตรโม กรรมการ (พนักงานคัดอบ)
- นายเฉลิมชัย ช้างมณี กรรมการ (พนักงานไฟฟ้า)
- นายปริดา ศรีสงคราม กรรมการ (พนักงานคัดอบ)
- นายวเรศ จันดี กรรมการและเลขานุการ (จป. วิชาชีพ)

ลาประชุม

- นางสาวณัฐธิดา มีรุ่งเรือง กรรมการ (วิศวกรซ่อมบำรุง)

ผู้เข้าร่วมประชุม

- นางสาวณญจวรรณ เอียงเอี่ยม จป. (บันทึกรายงานการประชุม)

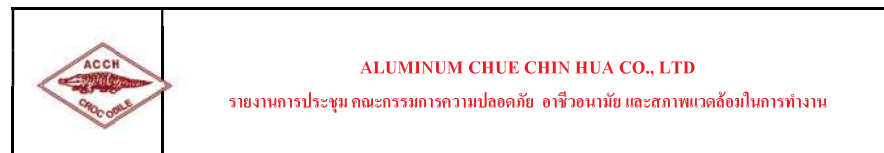
วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ประธานกล่าวสวัสดิ์ปีใหม่กับผู้ร่วมประชุม
- แจ้งเรื่องวันหยุดประจำปี (วันตรุษจีน) ขอให้พนักงานทุกท่านเดินทางปลอดภัยและเน้นย้ำมาตรการ

ป้องกันการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด 19

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 11/2565



วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือน ธันวาคม

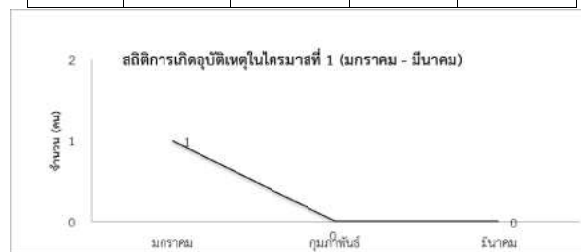
มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น 1 คน คือ

1. นายถาวร คำเอก ฝ่ายซ่อมบำรุง อาชกรทำงาน 26 ปี 6 เดือน เกิดอุบัติเหตุวันที่ 17 ธันวาคม 2565 เวลา 19.00 น. สถานที่เกิดอุบัติเหตุ Shop เครื่องกล รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ พนักงานกำลังยก Filter เพื่อติดตั้งให้เข้ากับ Cooling นิ้วก้อยกระแทกกับ Filter ผลการเกิดอุบัติเหตุ ปวดบวมที่นิ้ว หยุดงาน 1 วัน

วาระที่ 4 สรุปการเกิดอุบัติเหตุไตรมาสที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม)

สถิติการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสที่ 1 ปี 2565 (มกราคม - มีนาคม)

| เดือน | หยุดงานเกิน 3 วัน | หยุดงานไม่เกิน 3 วัน | ไม่หยุดงาน | รวม |
|------------|-------------------|----------------------|------------|-----|
| มกราคม | - | 1 | - | 1 |
| กุมภาพันธ์ | - | - | - | - |
| มีนาคม | - | - | - | - |
| รวม | - | 1 | - | 1 |



สรุปการเกิดอุบัติเหตุตั้งแต่เดือน มกราคม - มีนาคม 2565

มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นจำนวน 1 คน หน่วยงานที่เกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- ฝ่ายวิศวกรรม / ควบคุมคุณภาพ จำนวน 1 คน

ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- สัมผัสสารเคมี 1 คน

ส่วนของร่างกายที่ประสบอันตรายในไตรมาสนี้มี

- จมูก 1 คน

| | |
|---|---|
|  | <p style="text-align: center;">ALUMINUM CHUE CHIN HUA CO., LTD</p> <p style="text-align: center;">รายงานการประชุม คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน</p> |
|---|---|

เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 4 ของปีที่แล้ว (ตุลาคม-ธันวาคม 2564) พบว่าน้อยกว่า 4 ราย

เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 1 ของปีที่แล้ว (มกราคม-มีนาคม 2564) พบว่าน้อยกว่า 6 ราย

วาระที่ 5 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

-

วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

-

วาระที่ 7 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

วาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ 3 การพิจารณาการเกิดอุบัติเหตุประจำเดือนมกราคม

วาระที่ 4 พิจารณาตรวจความปลอดภัยโดยหัวหน้างาน

วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

วาระที่ 6 เรื่องกำหนดหัวข้อในการประชุมครั้งต่อไป

ประธานนัดประชุมในครั้งต่อไปในวันพุธที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 10.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงาน

ปิดประชุม 12.00

น

ลงชื่อ.....



.....ผู้บรรยาย

ลงชื่อ.....




.....รับทราบ

ภาคผนวกที่ 3-12
เอกสารตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2565

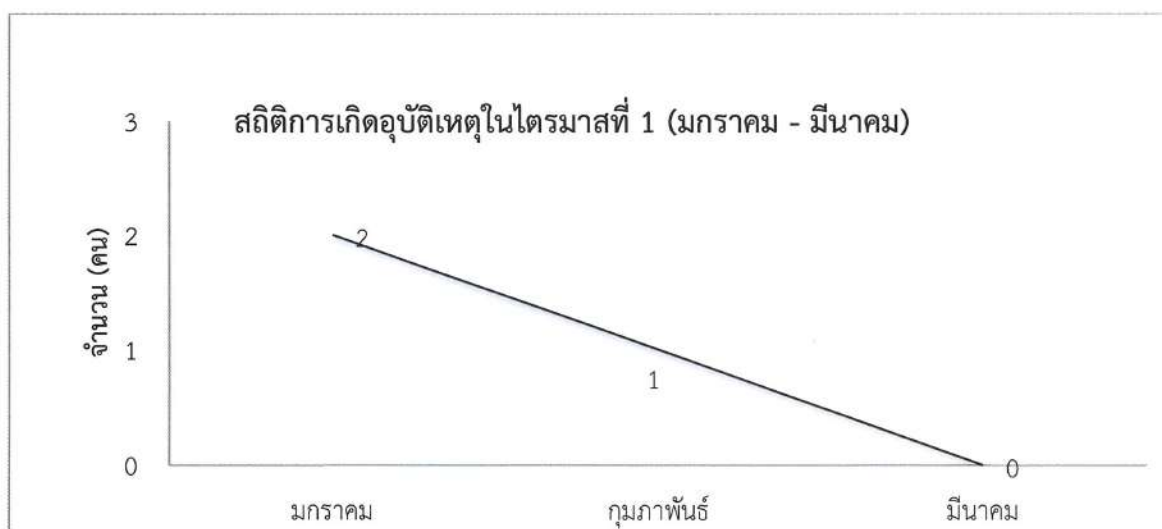
ภาคผนวกที่ 3-13

เอกสารรายงานสถิติและสรุปการเกิดอุบัติเหตุจากการทำงาน

| | | | | |
|---|---|------------------------------|----------------------------------|----------------|
|  | ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH MANAGEMENT SYSTEMS | เอกสารเลขที่ (Report No.) | วันที่เริ่มใช้ (Release Date) | หน้า (Page) |
| | สรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุ (The accident statistics) | SAFETY Report 3 | 04-01-2015 | 1 / 1 |

สถิติการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสที่ 1 ปี 2566 (มกราคม - มีนาคม)

| เดือน | หยุดงาน เกิน 3 วัน | หยุดงานไม่ เกิน 3 วัน | ไม่หยุดงาน | รวม |
|------------|-----------------------|--------------------------|------------|-----|
| มกราคม | - | 2 | - | 2 |
| กุมภาพันธ์ | - | 1 | - | 1 |
| มีนาคม | - | - | - | - |
| รวม | - | 3 | - | 3 |



สรุปการเกิดอุบัติเหตุตั้งแต่เดือน มกราคม - มีนาคม 2566

มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นจำนวน 3 คน หน่วยงานที่เกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- ฝ่ายผลิตหลอม จำนวน 3 คน

ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี


- วัตถุสิ่งของเข้าตา 2 คน
- ถูกความร้อน 1 คน

ส่วนของร่างกายที่ประสบอันตรายในไตรมาสนี้มี

- ตา 2 คน
- เท้า 1 คน

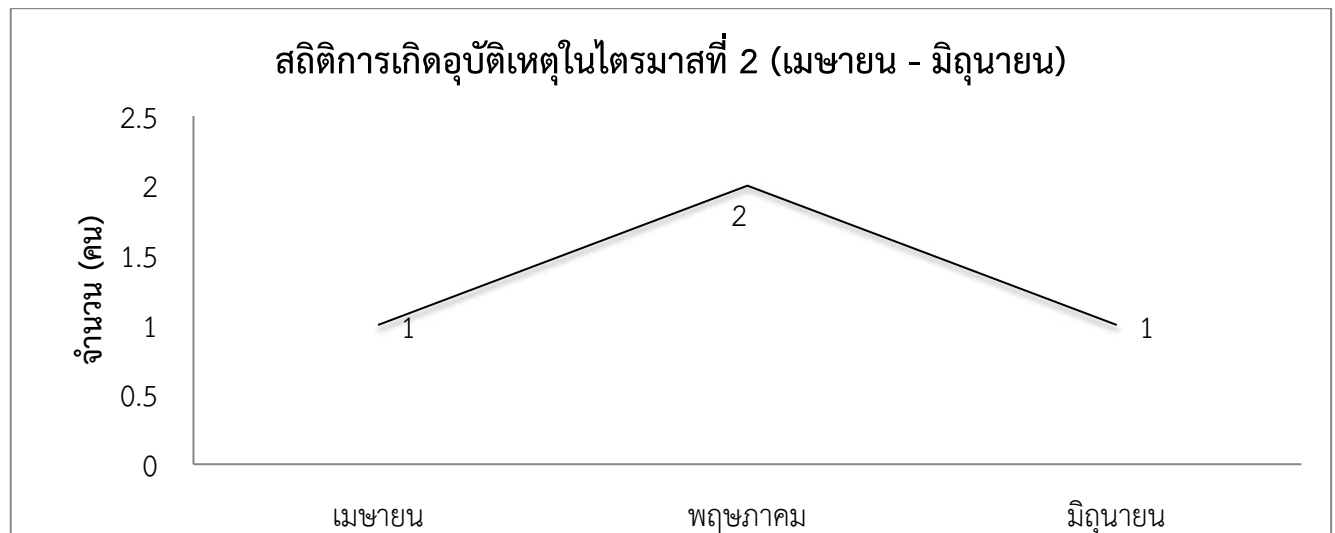
เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 4 ของปีที่แล้ว (ตุลาคม-ธันวาคม 2565) พบว่ามากกว่า 1 ราย

เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 1 ของปีที่แล้ว (มกราคม-มีนาคม 2565) พบว่ามากกว่า 1 ราย

| | | | | |
|---|---|-------------------------------------|----------------------------------|----------------|
|  | ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH MANAGEMENT SYSTEMS | เอกสารเลขที่ (Report No.) | วันที่เริ่มใช้ (Release Date) | หน้า (Page) |
| | สรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุ (The accident statistics) | SAFETY Report 3 | 04-01-2015 | 1 / 2 |

สถิติการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสที่ 2 ปี 2566 (เมษายน – มิถุนายน)

| เดือน | หยุดงาน เกิน 3 วัน | หยุดงานไม่เกิน 3 วัน | ไม่หยุดงาน | รวม |
|----------|-----------------------|-------------------------|------------|-----|
| เมษายน | 1 | - | - | 1 |
| พฤษภาคม | 1 | 1 | - | 2 |
| มิถุนายน | - | 1 | - | 1 |
| รวม | 2 | 2 | 0 | 4 |



สรุปการเกิดอุบัติเหตุตั้งแต่เดือนเมษายน – มิถุนายน 2566

มีอุบัติเหตุเกิดขึ้นจำนวนราย 4 ราย หน่วยงานที่เกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- ฝ่ายผลิตหลอม 1 ราย
- ฝ่ายซ่อมบำรุง 1 ราย
- ฝ่ายผลิตแผ่น/ตัดแผ่น 2 ราย

ลักษณะของการเกิดอุบัติเหตุในไตรมาสนี้มี

- ถูกทับ 1 ราย
- วัตถุสิ่งของของเข้าตา 1 ราย
- ถูกกระแทก 2 ราย

ส่วนของร่างกายที่ประสบอันตรายในไตรมาสนี้มี

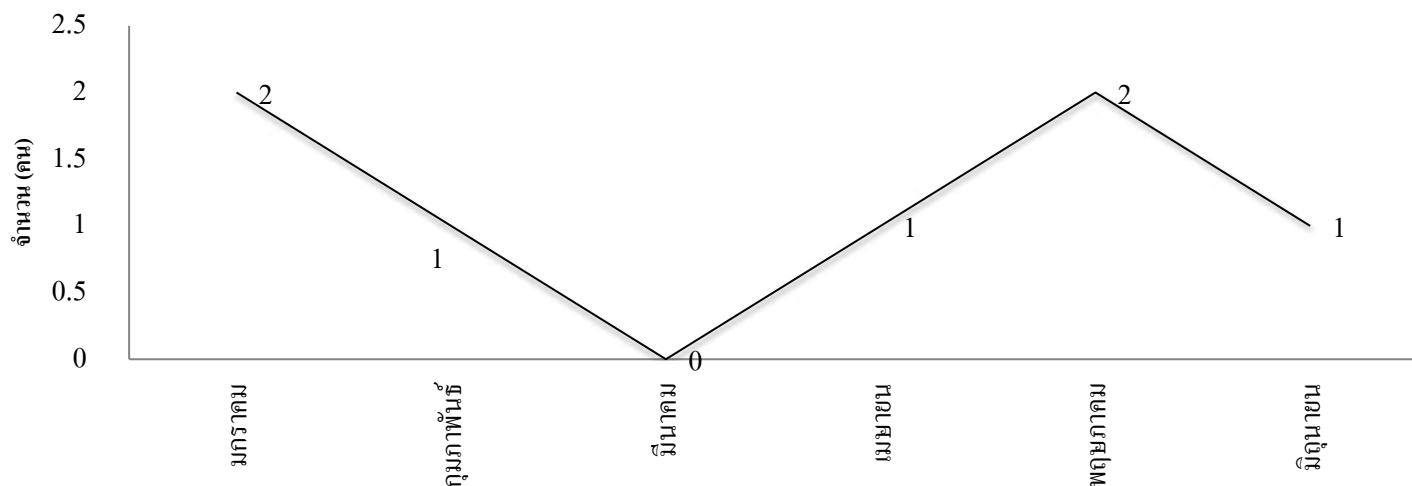
- หน้าผาก 1 ราย
- ตา 1 ราย
- นิ้ว 1 ราย
- มือ 1 ราย

เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 1 พบว่าเพิ่มขึ้น 1 ราย

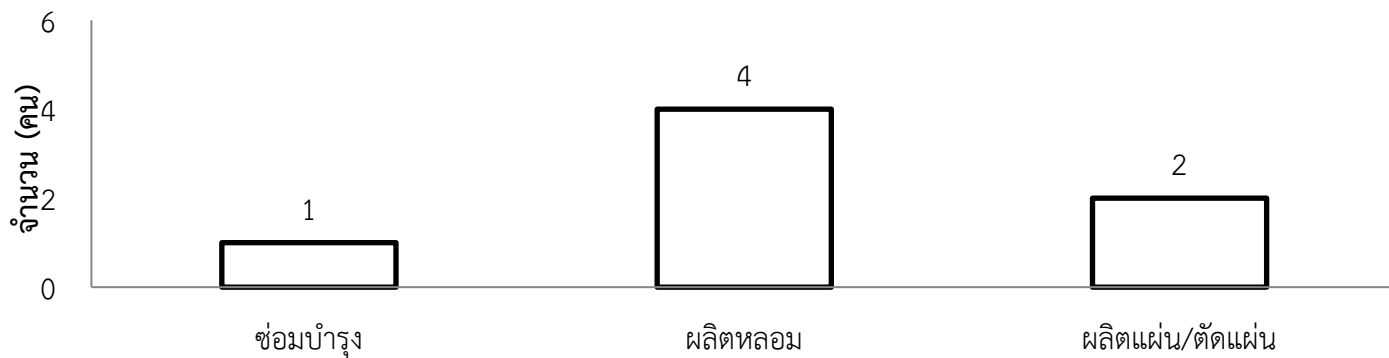
เมื่อเปรียบเทียบกับไตรมาสที่ 2 ของปีที่แล้ว (เมษายน-มิถุนายน 2565) พบว่าลดลง 1 ราย



สถิติการเกิดอุบัติเหตุในปี 2566 (มกราคม - มิถุนายน)



สถิติการเกิดอุบัติเหตุแยกแต่ละฝ่าย ตั้งแต่เดือน มกราคม - มิถุนายน 2566



ภาคผนวกที่ 3-14
เอกสารแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในการทำงานวิชาชีพ



บริษัท อลูมิเนียม ฉื่อ จิ้น ฮั่ว จำกัด
ALUMINIUM CHUE CHIN HUA CO., LTD.

6 MOO 4 SUKSAWAD ROAD, BANGKRU, PHRAPRADAENG, SAMUTPRAKARN, THAILAND 10130

TEL. 0-2818-6507-10 FAX. 0-2463-3949

ประกาศ

เรื่อง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร

ตามที่กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2549 ลงวันที่ 16 พฤษภาคม 2549 กำหนดให้นายจ้างแต่งตั้งลูกจ้างระดับบริหารทุกคน ซึ่งมีคุณสมบัติเฉพาะตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ทางบริษัทฯ จึงขอประกาศแต่งตั้งผู้ที่มีรายชื่อ ดังต่อไปนี้ เป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหารของสถานประกอบการ

- 1.คุณสรารุช บุญเพื่อน
- 2.คุณอาภรณ์ แก้วไพโรจน์

ให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. กำกับ ดูแล เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับซึ่งอยู่ในบังคับบัญชาของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับบริหาร
2. เสนอแผนงาน โครงการด้านความปลอดภัยในการทำงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อนายจ้าง
3. ส่งเสริม สนับสนุน และติดตามการดำเนินงานเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานให้เป็นไปตามแผนงาน โครงการเพื่อให้มีการจัดการด้านความปลอดภัยในการทำงานที่เหมาะสมกับสถานประกอบกิจการ
4. กำกับ ดูแล และติดตามให้มีการแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อความปลอดภัยของลูกจ้างตามที่ได้รับการรายงาน หรือตามข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน คณะกรรมการ หรือหน่วยงานความปลอดภัย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2558

ลงชื่อ..



กรรมการผู้จัดการ

บริษัท ศูนย์วิจัยทางการแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ไทย จำกัด
ได้รับการขึ้นทะเบียนจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขที่ จป. 56-038

ขอมอบวุฒิบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการฝึกอบรม หลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร
ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยฯ พ.ศ. 2549
จำนวน 12 ชั่วโมง

ระหว่าง วันที่ 3-4 เดือน กันยายน พ.ศ. 2558
ให้ไว้ ณ วันที่ 4 เดือน กันยายน พ.ศ. 2558



บริษัท ศูนย์วิจัยทางการแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ไทย จำกัด
ได้รับการขึ้นทะเบียนจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขที่ จป. 56-038

ขอมอบวุฒิบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการฝึกอบรม หลักสูตร เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร
ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยฯ พ.ศ. 2549

จำนวน 12 ชั่วโมง

ระหว่าง วันที่ 3-4 เดือน กันยายน พ.ศ. 2558

ให้ไว้ ณ วันที่ 4 เดือน กันยายน พ.ศ. 2558



กรรมการผู้จัดการ



แบบแจ้งชื่อเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน
ตามประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง ความปลอดภัยในการทำงานของลูกจ้าง

ลงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2540

(ใช้สำหรับแจ้งชื่อเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน 1 คน)

เขียนที่ บริษัท ออูมิเนม จำกัด

วันที่ 11 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2543

1. ข้าพเจ้า นายจ้างผู้มีอำนาจลงนาม นายไพฑูรย์ พิจิตรพงศ์ชัย ตำแหน่ง ผู้จัดการ

2. ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ออูมิเนม จำกัด

ประเภทกิจการ พลิต - หลอม ออูมิเนม

สำนักงานเลขที่ 6 หมู่ 4 ซอย ถนน สุขสวัสดิ์

ตำบล/แขวง บางคร อำเภอ/เขต พระประแดง จังหวัด สมุทรปราการ

รหัสไปรษณีย์ 10130 โทรศัพท์ 818 - 6507 - 10 สถานที่ใกล้เคียง ร.ร. ราชประชาฯ

3. ขอมแจ้งชื่อเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับ บริหาร

ชื่อ นาย/นาง/นางสาว สุธีร์ คำพญา

วันที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน 11 ตุลาคม 2543 โดยไปปฏิบัติงาน

ณ สำนักงาน/หน่วยงาน/โรงงาน/สถานที่ก่อสร้าง ชื่อ บริษัท ออูมิเนม จำกัด

ตั้งอยู่เลขที่ 6 หมู่ 4 ซอย ถนน สุขสวัสดิ์

ตำบล/แขวง บางคร อำเภอ/เขต พระประแดง จังหวัด สมุทรปราการ

รหัสไปรษณีย์ 10130 โทรศัพท์ 818 - 6507 - 10 สถานที่ใกล้เคียง ร.ร. ราชประชาฯ

จำนวนลูกจ้าง 248 คน ชาย 190 คน หญิง 58 คน

4. พร้อมนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการแจ้งชื่อเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานมาด้วยแล้ว ได้แก่

☒ สำเนาหนังสือรับรอง / วุฒิบัตร / วุฒิการศึกษาาระดับต่าง ๆ (ปริญญาบัตร, ประกาศนียบัตร ฯลฯ)

☐ สำเนาทะเบียนบ้าน

☐ รูปถ่ายเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน จำนวน 2 รูป

☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นพร้อมหลักฐานประกอบนั้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(โปรดอ่านคำชี้แจงด้านหลังโดยละเอียด)



สมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย)
รับรองว่า

นายสุธีร์ คำพญา

ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร
ระยะเวลาฝึกอบรม 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2540



นายกสมาคมส่งเสริมความปลอดภัยและอนามัยในการทำงาน (ประเทศไทย)

ภาคผนวกที่ 3-15
เอกสารการจัดตั้งคณะทำงานด้านการจัดการพลังงาน
ประจำปี 2566



บริษัท ฉื่อ จิ้น ฮั่ว จำกัด | 6 Moo 4 Suksawad Rd., | Bangkru, Phrapradaeng | Samutprakarn 10130 | Thailand

T +66(0) 2818 8004-6 | F +66(0) 2463 3944-5 | www.cch.co.th

ประกาศ

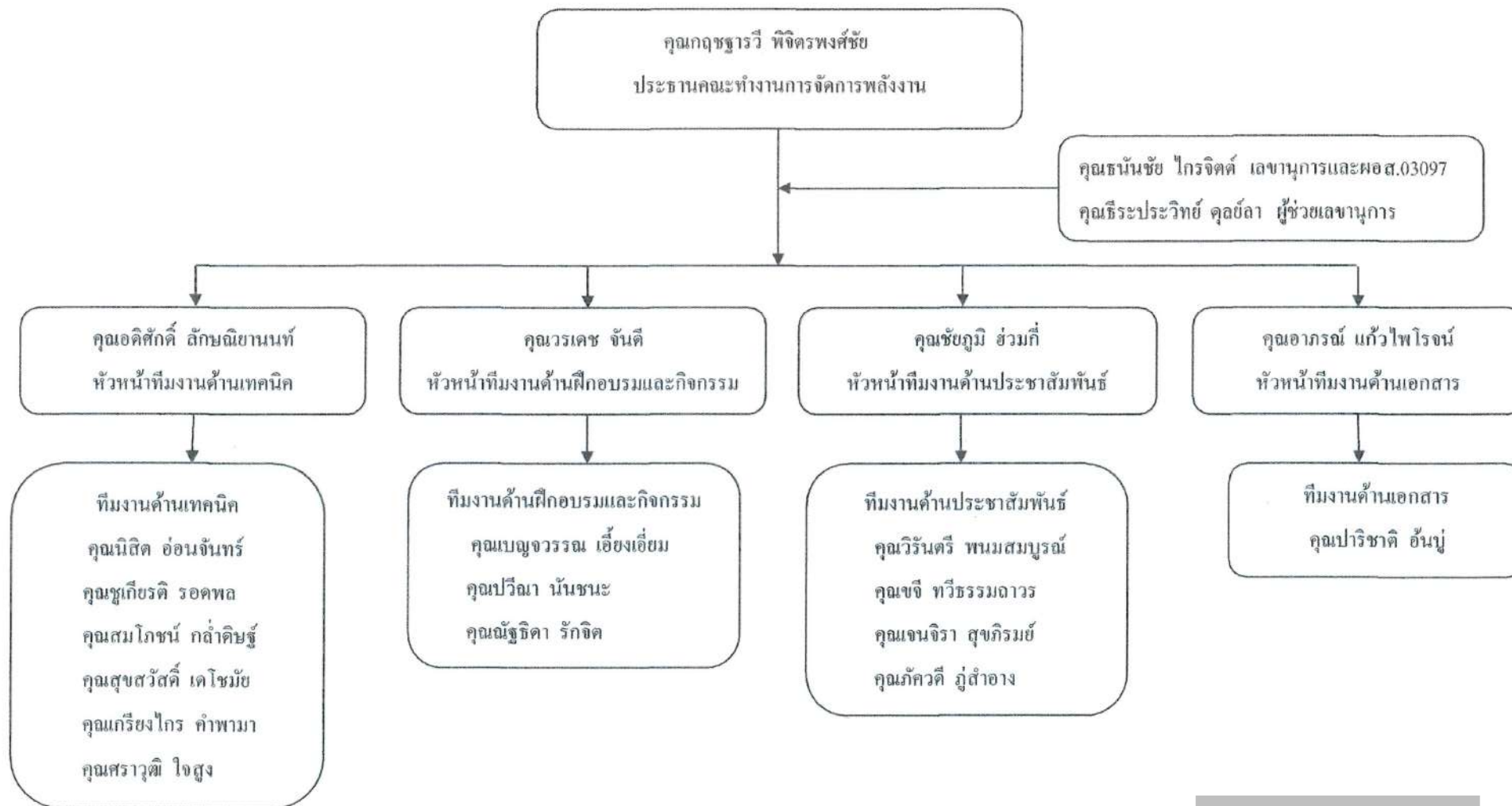
แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการพลังงาน บริษัท อลูมิเนียม ฉื่อ จิ้น ฮั่ว จำกัด ปี 2566

| | |
|------------------------------|--|
| 1. คุณกฤษฎาวรี พิจิตรพงศ์ชัย | ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการจัดการพลังงาน |
| 2. คุณอดิศักดิ์ ถักขนิยานนท์ | ตำแหน่ง หัวหน้าทีมงานด้านเทคนิค |
| 3. คุณวรเดช จันดี | ตำแหน่ง หัวหน้าทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม |
| 4. คุณชัยภูมิ ชั่วมณี | ตำแหน่ง หัวหน้าทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ |
| 5. คุณอาภรณ์ แก้วไพโรจน์ | ตำแหน่ง หัวหน้าทีมงานด้านเอกสาร |
| 6. คุณธนันชัย ไกรจิตต์ | ตำแหน่ง เลขานุการและ ผอ.ส.03097 |
| 7. คุณธีระประวิทย์ ดุลย์ลา | ตำแหน่ง ผู้ช่วยเลขานุการ |
| 8. คุณนิสิต อ่อนจันทร์ | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเทคนิค |
| 9. คุณชูเกียรติ รอดพล | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเทคนิค |
| 10. คุณสมโภชน์ กล้าศิษฐ์ | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเทคนิค |
| 11. คุณสุขสวัสดิ์ เลโซมัย | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเทคนิค |
| 12. คุณเกรียงไกร คำพามา | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเทคนิค |
| 13. คุณศราวุฒิ ใจสูง | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเทคนิค |
| 14. คุณเบญจวรรณ เอียงเอี่ยม | ตำแหน่ง ทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม |
| 15. คุณปวีณา นันชนะ | ตำแหน่ง ทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม |
| 16. คุณณัฐริดา รักจิต | ตำแหน่ง ทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม |
| 17. คุณวันตรี พนมสมบูรณ์ | ตำแหน่ง ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ |
| 18. คุณขจี ทวีธรรมถาวร | ตำแหน่ง ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ |
| 19. คุณเจนจิรา สุขภิรมย์ | ตำแหน่ง ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ |
| 20. คุณภัคทวี ภู่อำทอง | ตำแหน่ง ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ |
| 21. คุณปาริชาติ ยันนุ | ตำแหน่ง ทีมงานด้านเอกสาร |

ลงชื่อ

กรรมการผู้จัดการฯ

โครงสร้างคณะกรรมการจัดการพลังงาน บริษัท อลูมิเนียม นีโอ จิน ฮั่ว จำกัด



ลงชื่อ



กรรมการผู้จัดการฯ

การกำหนดอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบของคณะกรรมการพลังงานบริษัท ออูมิเนียม จำกัด

| ชื่อ - นามสกุล | ตำแหน่ง | ตำแหน่งหน้าที่ในคณะกรรมการ | อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ |
|------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---|
| 1. คุณเกษราวี พิจิตรพงษ์ชัย | กรรมการผู้จัดการฯ | ประธานคณะกรรมการพลังงาน | จัดทำแผนปฏิบัติการ กำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ ตรวจสอบผล ประเมินผล และสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงาน |
| 2. คุณกฤษณ์ วัฒนวิทย์ | ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายผลิตแผ่น | หัวหน้าทีมงานด้านเทคนิค | ตรวจสอบ ประเมินผล และควบคุมดูแลการทำงานของทีมงานด้านเทคนิคและหามาตรการด้านไฟฟ้า และมาตรการด้านความร้อนเพื่อจัดทำรายงานส่งกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน(พท.)ทุกปี |
| 3. คุณวเรศ จันดี | หัวหน้าส่วนการบุคคล | หัวหน้าทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม | ตรวจสอบ ประเมินผล และควบคุมดูแลการทำงานของทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม |
| 4. คุณชัยภูมิ ส่วนกิจ | ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการตลาด | หัวหน้าทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ | ตรวจสอบ ประเมินผล และควบคุมดูแลการทำงานของทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ |
| 5. คุณอาภรณ์ แก้วไพโรจน์ | หัวหน้าส่วนวัสดุและจัดซื้อ | หัวหน้าทีมงานด้านเอกสาร | ตรวจสอบ ประเมินผล และควบคุมดูแลการทำงานของทีมงานด้านเอกสาร |
| 6. คุณธนชัย ไกรจิตต์ | ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรม | เลขานุการและผอ.ส.03097 | ควบคุมแนวทางการปฏิบัติงานของทีมงานต่างๆ และตรวจสอบวิธีการดำเนินงานให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และให้เป็นไปตามแนวทางการจัดการพลังงานของบริษัทฯ ตลอดจนประสานงานให้คณะกรรมการของทั้ง 2 บริษัทให้เป็นแนวทางเดียวกันสอดคล้องกัน |
| 7. คุณธีระประวิทย์ คุลย์ลา | ผู้ช่วยหัวหน้าส่วน IT | ผู้ช่วยเลขานุการ | |
| 8. คุณนิสิต อ่อนจันทร์ | หัวหน้าส่วนซ่อมบำรุงเครื่องจักรกล | ทีมงานด้านเทคนิค | บำรุงรักษาและตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้พลังงานเป็นระยะๆ |
| 9. คุณชูเกียรติ รอดพล | หัวหน้าส่วนไฟฟ้า | ทีมงานด้านเทคนิค | ปรับปรุงวิธีการใช้พลังงานให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์การอนุรักษ์พลังงาน |
| 10. คุณเสมอใจ ก่อชัย | ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนตัดต่อ | ทีมงานด้านเทคนิค | กำหนดหามาตรการโครงการอนุรักษ์พลังงานต่างๆแต่ละปี |
| 11. คุณสุชสวัสดิ์ เดโชชัย | ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนตัดแผ่น | ทีมงานด้านเทคนิค | เพื่อจัดทำรายงานส่งกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน(พท.)ทุกปี |
| 12. คุณเกรียงไกร คำพามา | ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนรีดมัน | ทีมงานด้านเทคนิค | |
| 13. คุณศราวุฒ ใจสูง | ผู้ช่วยหัวหน้าส่วนผลิตหลอม | ทีมงานด้านเทคนิค | |
| 14. คุณเบญจวรรณ เอื่องเอี่ยม | เจ้าหน้าที่ จป.วิชาชีพ | ทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม | จัดสรรงบประมาณ และดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานต่างๆ |
| 15. คุณปวีณา นันทะ | เจ้าหน้าที่ธุรการฝ่ายการตลาด | ทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม | เพื่อสร้างจิตสำนึกให้แก่พนักงาน วางแผนและคัดเลือกหลักสูตรการอบรมที่เหมาะสมแก่พนักงาน |
| 16. คุณณัฐธิดา รักจิต | เจ้าหน้าที่ธุรการส่วนการบุคคล- จป. | ทีมงานด้านฝึกอบรมและกิจกรรม | หรือกลุ่มเป้าหมาย |
| 17. คุณวิวัฒน์ พนมสมบูรณ์ | เลขานุการ | ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ | ประกาศและประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรม และการอบรมด้านการอนุรักษ์พลังงาน |
| 18. คุณเจจิ ทวีธรรมถาวร | เจ้าหน้าที่ธุรการส่วนการบุคคล | ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ | ให้แกพนักงานทราบ จัดหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์จากสื่อต่าง ๆ มาเสนอให้พนักงานมีความรู้ |
| 19. คุณเจนจิรา สุขภิรมย์ | เจ้าหน้าที่ธุรการฝ่ายผลิตแผ่น | ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ | ความเข้าใจเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงาน จัดทำบอร์ดประกาศแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ผู้ตรวจตรวจสอบ ประเมินฯ |
| 20. คุณภักดี ภู่อ่าง | ผู้ช่วยเลขานุการ | ทีมงานด้านประชาสัมพันธ์ | แผนฝึกอบรม แผนกิจกรรม และผลการดำเนินงานของคณะกรรมการจัดการพลังงาน |
| 21. ปรีชาดิ อินุ | เจ้าหน้าที่ธุรการฝ่ายวิศวกรรม | ทีมงานด้านเอกสาร | เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการจัดทำเอกสารรายงาน และสิ่งพิมพ์ต่างๆ เพื่อประกอบการดำเนินงานของการจัดการพลังงานภายในโรงงาน |

ลงชื่อ.....

กรรมการผู้จัดการฯ

ภาคผนวกที่ 3-16
เอกสารการเข้าร่วมงาน Future Energy Asia 2023



2 พฤษภาคม 2566

เรื่อง ขออนุมัติเข้าร่วมงาน “Future Energy Asia 2023”

เรียน คุณกฤษฎาวิ พิจิตรพงศ์ชัย กรรมการผู้จัดการ

สิ่งที่แนบมา 1.เอกสารการจัดงาน

งานฟิวเจอร์ เอเชีย 2023 (Future Energy Asia 2023) ในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงพลังงานของประเทศไทย และบริหารงานโดยบริษัท ดีเอ็มจี อีเวนท์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดรวมตัวและเชื่อมโยงระหว่างรัฐมนตรี ผู้กำหนดนโยบาย นักลงทุน และผู้เชี่ยวชาญในอุตสาหกรรมกับบรรดาโออีเอ็ม (OEM) ผู้สร้างสรรค์นวัตกรรมด้านยานยนต์ ชัพพลายเออร์หลังการขาย ผู้ให้บริการโซลูชันเทคโนโลยีเพื่อขับเคลื่อนอนาคตของยานยนต์พลังงานสะอาดในภูมิภาคเอเชีย

ทั้งนี้คณะทำงานด้านการจัดการพลังงาน จึงกำหนดให้มีการเข้าร่วมงาน “Future Energy Asia 2023” ในวันพุธที่ 17 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 น. – 16.00 น. ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้คณะทำงานด้านการจัดการพลังงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความเข้าใจ การใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการอนุรักษ์พลังงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

Aluminum Chue Chin Hua Co., Ltd.

6 Moo 4 Suksawad Rd., Bangkru, Phrapradaeng, Samutprakarn 10130, Thailand
Tel. 0-2463-3951-2, 0-2818-6507-10 Fax. 0-2463-3949



รายชื่อผู้เข้าร่วมงาน

“Future Energy Asia 2023”

วันพุธที่ 17 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 16.00 น.

ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| 1. คุณวิเชษฐ์ | พีระรัตนนันท |
| 2. คุณธนชัย | ไกรจิตต์ |
| 3. คุณวรเดช | จันดี |
| 4. คุณอาภรณ์ | แก้วไพโรจน์ |
| 5. คุณชูเกียรติ | รศ.ดร. รศ.ดร. |
| 6. คุณวรรัตน์ | ลักษณยานนท์ |
| 7. คุณเบญจวรรณ | เอี้ยงเอี่ยม |
| 8. คุณรวาวัลย์ | วัฒนกุล |
| 9. คุณภัทรพล | แก้วไพโรจน์ |
| 10. คุณวิรัตน์ | พนมสมบูรณ์ |
| 11. คุณปาริชาติ | อ้นปู่ |
| 12. คุณเจนจิรา | สุขภิรมย์ |
| 13. คุณวิรัชิตา | รักจิต |
| 14. คุณภัควดี | ภู่อำวงศ์ |