

เอกสารแนบที่ 5

บันทึกการตรวจสอบอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัย

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

1

ประจำเดือน

2011/10/26/166

Building / อาคาร

ACH

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ ห่อม้วน	Hose Rack สายฉีดแบบ ห่อตั้ง	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ
B-1	ST-1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-3	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-5	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-6	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-7	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-8	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-9	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-10	/	/	/	N/A	/	/	/	/
C-1	ST-1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-3	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-5	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-6	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-7	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-8	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-9	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-10	/	/	/	N/A	/	/	/	/
D-1	ST-1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-3	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-5	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-6	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-7	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-8	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-9	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-10	/	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ									

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ระบุ, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Signature / ลงชื่อ (ชื่อ, นามสกุล)

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (ชื่อ, นามสกุล)

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (ชื่อ, นามสกุล)

Date / วันที่

Time / เวลา

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

1

ประจำเดือน

2011/10/26/166

Building / อาคาร

C-1 - 03

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ ห่อม้วน	Hose Rack สายฉีดแบบ ห่อตั้ง	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ
C-1	ST-1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-3	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-5	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-6	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-7	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-8	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-9	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-10	/	/	/	N/A	/	/	/	/
C-2	ST-1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-3	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-5	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-6	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-7	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-8	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-9	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	ST-10	/	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ									

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ระบุ, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Signature / ลงชื่อ (ชื่อ, นามสกุล)

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (ชื่อ, นามสกุล)

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (ชื่อ, นามสกุล)

Date / วันที่

Time / เวลา

CENTURY 21
PROPERTY ADMIN

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

31 / มกราคม / 2564

Building / อาคาร

ห้อง 414 Basement

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Reel สายฉีดแบบ หัด้วน	Hose Rack สายฉีดแบบ หัด้วน	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กระจก / กุญแจ
A	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Chiller Room	✓	N/A	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Generator Room	✓	N/A	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
B	1st 4	✓	N/A	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
C	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
D	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
E	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
F	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
G	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
H	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
I	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
J	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
K	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
L	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
M	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
N	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
O	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
P	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Q	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
R	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
S	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
T	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
U	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
V	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
W	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
X	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Y	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Z	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	1st 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓

Note : Please Mark NA if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ NA ถ้าไม่ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่ 31 / 1 / 2564
Time / เวลา 14.00 น.

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ
Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 31 / 1 / 2564
Time / เวลา 10.10 น.

FM-ENG-020

CENTURY 21
PROPERTY ADMIN

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

31 / มกราคม / 2564

Building / อาคาร

4CH

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวสั้น	Hose Rack สายฉีดแบบ หัวสั้น	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กระจก / กุญแจ
11	3/F	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
12	3/F	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
13	3/F	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
14	3/F	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
15	3/F	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

31/8/66

Building / อาคาร

Ach

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวม้วน	Hose Rack สายฉีดแบบ ห้อยไว้	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ / กุญแจ
16	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
17	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
18	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
19	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
20	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ									

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จดบันทึกโดย
Signature /ลายเซ็น (Tech. /ช่าง)
Date / วันที่ 31/8/66
Time / เวลา 15:00

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature /ลายเซ็น (B.M. /ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 31/8/66
Time / เวลา 10:15

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย
Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)
Date / วันที่ 31/8/66
Time / เวลา 10:15

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

30/8/66

Building / อาคาร

AdA

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวม้วน	Hose Rack สายฉีดแบบ ห้อยไว้	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ / กุญแจ
91	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
92	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
93	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
94	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
95	St 1	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift 4	/	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ									

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จดบันทึกโดย
Signature /ลายเซ็น (Tech. /ช่าง)
Date / วันที่ 30/8/66
Time / เวลา 10:15

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature /ลายเซ็น (B.M. /ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 30/8/66
Time / เวลา 10:15

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย
Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)
Date / วันที่ 30/8/66
Time / เวลา 10:15

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

...../...../.....

Building / อาคาร

A-4

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Hose Rack สายฉีดแบบ หัวเข้าใบ	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key ตู้ / กระดาษ / กุญแจ
B	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.2	/	/	/	"	/	/	/
	St.3	/	/	/	"	/	/	/
	4F	/	/	/	"	/	/	/
	7F	/	/	/	"	/	/	/
A	11F	/	/	/	"	/	/	/
	12F	/	/	/	"	/	/	/
	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.2	/	/	/	"	/	/	/
	St.3	/	/	/	"	/	/	/
C	7F	/	/	/	"	/	/	/
	12F	/	/	/	"	/	/	/
	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.2	/	/	/	"	/	/	/
	St.3	/	/	/	"	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature /ลายเซ็น (Off. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

...../...../.....

Building / อาคาร

C1-C3

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Hose Rack สายฉีดแบบ หัวเข้าใบ	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key ตู้ / กระดาษ / กุญแจ
C1	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.2	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.3	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.4	/	/	/	N/A	/	/	/
	center	/	/	/	N/A	/	/	/
C2	L4	/	/	/	N/A	/	/	/
	AHU1	/	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	AHU2	/	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.2	/	/	/	N/A	/	/	/
C3	St.3	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.4	/	/	/	N/A	/	/	/
	center	/	/	/	N/A	/	/	/
	L4	/	/	/	N/A	/	/	/
	AHU1	/	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
C3	AHU2	/	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.2	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.3	/	/	/	N/A	/	/	/
	St.4	/	/	/	N/A	/	/	/
C3	center	/	/	/	N/A	/	/	/
	L4	/	/	/	N/A	/	/	/
	AHU1	/	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	AHU2	/	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	St.1	/	/	/	N/A	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature /ลายเซ็น (Off. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา

CENTURY 21
PROPERTY AGENCY

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่ 1

ประจำเดือน

๕๘ / กุมภาพันธ์ / ๒๕๖๕

Building / อาคาร

ห้อง ๕๓๕ Penthouse

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัดน้ำ	Hose Rack สายฉีดแบบ หัดน้ำ	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ
6	Lift 4	X	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
2	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
8	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
9	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
10	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	ST 2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✗ ผิด, ✓ ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ

Signature / ลงชื่อ (EM / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๒๙ / ๒ / ๖๕

Time / เวลา ๑๖.๐๐ น.

Date / วันที่ ๒๙ / ๒ / ๖๕

Time / เวลา ๑๖.๐๐ น.

Date / วันที่ ๒๙ / ๒ / ๖๕

Time / เวลา ๑๖.๐๐ น.

FM-ENG-020

CENTURY 21
PROPERTY AGENCY

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

๕๕ / มีนาคม / ๒๕๖๕

Building / อาคาร

A๕๔

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัดน้ำ	Hose Rack สายฉีดแบบ หัดน้ำ	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ
11	3F	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	3F2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
12	3F1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	3F2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
13	3F1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	3F2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
14	3F1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	3F2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
15	3F1	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	3F2	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓
	Lift 4	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
								✓	✓

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✗ ผิด, ✓ ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ

Signature / ลงชื่อ (EM / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๐๕ / ๓ / ๖๕

Time / เวลา ๑๘.๓๐

Date / วันที่ ๑๖ / ๓ / ๖๕

Time / เวลา ๑๖.๐๐ น.

Date / วันที่ ๑๖ / ๓ / ๖๕

Time / เวลา ๑๖.๐๐ น.

FM-ENG-020

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๒๗/๑๑/๒๕๖๖

Building / อาคาร

ACH

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ถังแก๊สดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Reel / สายฉีดแบบหัวม้วน	Hose Rack / สายฉีดแบบหัวฉีดน้ำ	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / ตรวจสอบและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / กระดาษ กุญแจ
16	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 2	/	/	/	N/A	/	/	/
	LIFF 4	/	/	/	N/A	/	/	/
17	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 2	/	/	/	N/A	/	/	/
	LIFF 4	/	/	/	N/A	/	/	/
18	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 2	/	/	/	N/A	/	/	/
	LIFF 4	X	/	/	N/A	/	/	/
19	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 2	/	/	/	N/A	/	/	/
	LIFF 4	/	/	/	N/A	/	/	/
20	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 2	/	/	/	N/A	/	/	/
	LIFF 4	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Date / วันที่ ๒๗/๑๑/๒๕๖๖

Time / เวลา 15:45

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature /ลายเซ็น (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๒๗/๑๑/๒๕๖๖

Time / เวลา 16:13/๒๕๖๖

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Date / วันที่ ๒๗/๑๑/๒๕๖๖

Time / เวลา 16:13/๒๕๖๖

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่ ๑

ประจำเดือน ๑๕/๑๑/๒๕๖๖

Building / อาคาร

ACH

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ถังแก๊สดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Reel / สายฉีดแบบหัวม้วน	Hose Rack / สายฉีดแบบหัวฉีดน้ำ	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / ตรวจสอบและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / กระดาษ กุญแจ
21	LIFF ๑	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST ๒	/	/	/	N/A	/	/	/
22	LIFF ๑	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST ๒	/	/	/	N/A	/	/	/
23	LIFF ๑	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST ๒	/	/	/	N/A	/	/	/
24	LIFF ๑	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST ๒	/	/	/	N/A	/	/	/
25	LIFF ๑	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST 1	/	/	/	N/A	/	/	/
	ST ๒	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature /ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Date / วันที่ ๑๕/๑๑/๒๕๖๖

Time / เวลา 13:00

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature /ลายเซ็น (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๑๕/๑๑/๒๕๖๖

Time / เวลา 16:13/๒๕๖๖

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้ระบุ. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature /ลายเซ็น (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๑๕/๑๑/๒๕๖๖

Time / เวลา 16:13/๒๕๖๖

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist



ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

29 / 12 / 2564

Building / อาคาร

ACR

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist



ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

29 / 12 / 2564

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังเคมีดับเพลิง	วาล์วน้ำ	สายฉีดแบบห้อย	สายฉีดแบบห่ม	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระจก / กุญแจ
1	LIFF 4	X	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	X	N/A	✓	✓	✓	✓
2	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
4	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
9	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
10	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่เกี่ยวข้อง, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 29/12/64

Date / วันที่ 29/12/64

Date / วันที่ 29/12/64

Time / เวลา 19.00

Time / เวลา 17.00

Time / เวลา

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังเคมีดับเพลิง	วาล์วน้ำ	สายฉีดแบบห้อย	สายฉีดแบบห่ม	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระจก / กุญแจ
11	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	LIFF 4	✓	X	N/A	✓	✓	✓	✓
12	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
13	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
14	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
15	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	LIFF 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่เกี่ยวข้อง, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 28/12/64

Date / วันที่ 28/12/64

Date / วันที่ 29/12/64

Time / เวลา 15.00

Time / เวลา 17.00

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน 28 / 10 / 2566 Building / อาคาร ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack / สายฉีดแบบห้อย	Hose Reel / สายฉีดแบบหัวหมุน	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / กระดาษกุญแจ
16	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
17	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
18	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
19	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
20	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีอยู่, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ
Recorded By / ลงบันทึกโดย Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง) Date / วันที่ 28/10/66 Time / เวลา 16:30 น.
Checked By / ตรวจสอบโดย Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร) Date / วันที่ 28/10/66 Time / เวลา 17:00 น.
Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร) Date / วันที่ 28/10/66 Time / เวลา 17:00 น.



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน 28 / 10 / 2566 Building / อาคาร ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack / สายฉีดแบบห้อย	Hose Reel / สายฉีดแบบหัวหมุน	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / กระดาษกุญแจ
21	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
22	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
23	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
24	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
25	S+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	S+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีอยู่, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ
Recorded By / ลงบันทึกโดย Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง) Date / วันที่ 28/10/66 Time / เวลา 17:00 น.
Checked By / ตรวจสอบโดย Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร) Date / วันที่ 28/10/66 Time / เวลา 17:00 น.
Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร) Date / วันที่ 28/10/66 Time / เวลา 17:00 น.



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๒๖ / ๒๕๖๖ / ๒๕๖๖ Building / อาคาร ACR

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Rack สายฉีดแบบ ห้อยน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ ห้วม้วน	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ
B	ST1	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST2	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST3	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST4	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST5	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST6	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST7	/	/	N/A	/	/	/	/	/
C	ST1	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST2	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST3	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST4	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST5	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST6	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST7	/	/	N/A	/	/	/	/	/

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ NA ถ้าไม่มีปัญหา, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature /ลายเซ็น (Tech./ช่าง)
Date / วันที่ ๒๖/๑๐/๒๕๖๖
Time / เวลา ๑๖.๓๐

Verified By / ตรวจสอบโดย
Signature /ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ ๒๖/๑๐/๒๕๖๖
Time / เวลา ๑๖.๓๐



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๒๖ / ๒๕๖๖ / ๒๕๖๖ Building / อาคาร ACR

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Rack สายฉีดแบบ ห้อยน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ ห้วม้วน	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key	
								ตู้	กุญแจ
B	ST1	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST2	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST3	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST4	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST5	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST6	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST7	/	/	N/A	/	/	/	/	/
C	ST1	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST2	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST3	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST4	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST5	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST6	/	/	N/A	/	/	/	/	/
	ST7	/	/	N/A	/	/	/	/	/

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ NA ถ้าไม่มีปัญหา, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature /ลายเซ็น (Tech./ช่าง)
Date / วันที่ ๒๖/๑๐/๒๕๖๖
Time / เวลา ๑๖.๓๐

Verified By / ตรวจสอบโดย
Signature /ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ ๒๖/๑๐/๒๕๖๖
Time / เวลา ๑๖.๓๐



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

28 / 12 / 66

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังดับเพลิง	วาล์ว	ห้อยเก็บ	สายฉีด	หัวฉีด	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระจก / กุญแจ
6	Lift 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	TS2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
7	Lift 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
8	Lift 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
9	Lift 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
10	Lift 4	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	ST2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่เกี่ยวข้อง, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Signature / ลงชื่อ

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ

Signature / ลงชื่อ (BM / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

30 / 12 / 66

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังดับเพลิง	วาล์ว	ห้อยเก็บ	สายฉีด	หัวฉีด	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระจก / กุญแจ
11	9/1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/3	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
12	9/1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/3	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
13	9/1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/3	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
14	9/1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/3	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
15	9/1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9/3	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่เกี่ยวข้อง, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Signature / ลงชื่อ

Date / วันที่

Time / เวลา

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ

Signature / ลงชื่อ (BM / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

30 / 2566

Building / อาคาร

ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack สายฉีดแบบ / ห้อยน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ / หัวฉีด	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key ตู้ / กระดาษกุญแจ
16	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
17	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
18	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
19	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
20	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
21	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)
Date / วันที่ 30/4/66
Time / เวลา 16:00

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 30/4/66
Time / เวลา 17:00

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ
Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 30/4/66
Time / เวลา 17:00



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

27 / เมษายน / 2566

Building / อาคาร

ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack สายฉีดแบบ / ห้อยน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ / หัวฉีด	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key ตู้ / กระดาษกุญแจ
21	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
22	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
23	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
24	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
25	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	Lift	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)
Date / วันที่ 27/4/66
Time / เวลา 17:00

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 27/4/66
Time / เวลา 17:00

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ
Signature / ลงชื่อ (B.M. / ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 27/4/66
Time / เวลา 17:00



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบข้อเท็จจริงคดีเบียดบังเงิน

Sheet No. 11 of 19

ACB

AC

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ ห่อม้วน	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key
							ตู้กระจกกุญแจ
C1	st1	/	/	N/A	/	/	/
	st2	/	/	N/A	/	/	/
	st3	/	X	N/A	/	/	/
	st4	/	/	N/A	/	/	/
	Center	/	/	N/A	/	/	/
	LA	/	/	N/A	/	/	/
	AHU1	/	/	N/A	/	/	/
	AHU2	/	/	N/A	/	/	/
C2	st1	/	/	N/A	/	/	/
	st2	/	/	N/A	/	/	/
	st3	/	/	N/A	/	/	/
	st4	/	/	N/A	/	/	/
	Center	/	/	N/A	/	/	/
	LA	/	/	N/A	/	/	/
	AHU1	/	/	N/A	/	/	/
	AHU2	/	/	N/A	/	/	/
C3	st1	/	/	N/A	/	/	/
	st2	/	/	N/A	/	/	/
	st3	/	/	N/A	/	/	/
	st4	/	/	N/A	/	/	/
	Center	/	/	N/A	/	/	/
	LA	/	/	N/A	/	/	/
	AHU1	/	/	N/A	/	/	/
	AHU2	/	/	N/A	/	/	/
Remark / หมายเหตุ							ไม่มีรายงานเสียหาย พบ Lift 4 Bl C3 109

Note : Please Mark N/A if not applicable

Verified By / ทนายความ

Signature / ហត្ថលេខា / ឈ្មោះ

10

10/11/11

Date / วันที่ ๘ / ๑๐ / ๖๖

Q8-TECH-24

PERFECT PROPERTY AND ACCOUNTING CO., LTD.

CP-TECH-24

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist



ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / หน่วยที่

ประจำเดือน 29 / 10. / 66

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังดับเพลิง	วาล์ว	สายฉีดแบบ	สายฉีดแบบ	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระดาษ / กุญแจ
6	6F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	6T1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	6T2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
7	7F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	7T1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	7T2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
8	8F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	8T1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	8T2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
9	9F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9T1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	9T2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
10	10F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	10T1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	10T2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่เกี่ยวข้อง, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (GM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 29. 10. 66

Date / วันที่ 29 / 10 / 66

Date / วันที่ 29 / 10 / 66

Time / เวลา 15.00

Time / เวลา 14.30

Time / เวลา

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist



ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / หน่วยที่

ประจำเดือน 30 / 10. / 66

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังดับเพลิง	วาล์ว	สายฉีดแบบ	สายฉีดแบบ	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระดาษ / กุญแจ
11	11F1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	11F2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	11F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
12	12F1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	12F2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	12F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
13	13F1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	13F2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	13F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
14	14F1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	14F2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	14F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
15	15F1	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	15F2	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓
	15F14	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่เกี่ยวข้อง, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (GM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 30. 10. 66

Date / วันที่ 30 / 10 / 66

Date / วันที่ 30 / 10 / 66

Time / เวลา 15.00

Time / เวลา 15.00

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๑๐ / ๑๕.๖. / ๒๕๖๖

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังเคมีดับเพลิง	วาล์วน้ำ	สายฉีดแบบ	หัวฉีดแบบ	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กรงจาก
16	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
17	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
18	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
19	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
20	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark NA if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ NA ถ้าไม่พร้อม, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (ชื่อจริง / ชื่อ)
Date / วันที่ ๑๐ / ๑๕.๖.๖
Time / เวลา ๑๕.๑๖ / ๑๖.๐๐

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (ชื่อจริง / ชื่อ)
Date / วันที่ ๑๐ / ๑๕.๖.๖
Time / เวลา ๑๖.๐๐ / ๑๖.๐๐

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (ชื่อจริง / ชื่อ)
Date / วันที่ ๑๐ / ๑๕.๖.๖
Time / เวลา ๑๖.๐๐ / ๑๖.๐๐



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๑๑ / ๑๕.๖.๖ / ๒๕๖๖

Building / อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังเคมีดับเพลิง	วาล์วน้ำ	สายฉีดแบบ	หัวฉีดแบบ	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กรงจาก
21	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
22	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
23	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
24	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
25	8+1	/	/	N/A	/	/	/	/
	8+2	/	/	N/A	/	/	/	/
	11+4	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark NA if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ NA ถ้าไม่พร้อม, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (ชื่อจริง / ชื่อ)
Date / วันที่ ๑๑ / ๑๕.๖.๖
Time / เวลา ๑๖.๐๐ / ๑๖.๐๐

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (ชื่อจริง / ชื่อ)
Date / วันที่ ๑๑ / ๑๕.๖.๖
Time / เวลา ๑๖.๐๐ / ๑๖.๐๐

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (ชื่อจริง / ชื่อ)
Date / วันที่ ๑๑ / ๑๕.๖.๖
Time / เวลา ๑๖.๐๐ / ๑๖.๐๐



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๐๔ / ๖๖ / ๖๖ Building / อาคาร ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack / สายฉีดแบบ	Hose Reel / หัวฉีดแบบ	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / กรงจาก / กุญแจ
B	๑A	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑B	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑C	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑D	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑E	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑F	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑G	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑H	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑I	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑J	/	/	N/A	/	/	/	/
C	๑A	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑B	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑C	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑D	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑E	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑F	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑G	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑H	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑I	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑J	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable , * Normal , * Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีรูป , * ปกติ , * ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง) Verified By / ตรวจสอบโดย Signature / ลงชื่อ (GM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๑๕/๖/๖๖ Time / เวลา ๑๗:๓๐



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน ๐๔ / ๖๖ / ๖๖ Building / อาคาร ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack / สายฉีดแบบ	Hose Reel / หัวฉีดแบบ	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / กรงจาก / กุญแจ
C1	๑A	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑B	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑C	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑D	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑E	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑F	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑G	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑H	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑I	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑J	/	/	N/A	/	/	/	/
C2	๑A	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑B	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑C	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑D	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑E	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑F	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑G	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑H	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑I	/	/	N/A	/	/	/	/
	๑J	/	/	N/A	/	/	/	/
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable , * Normal , * Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีรูป , * ปกติ , * ไม่ปกติ

Recorded By / ลงบันทึกโดย Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง) Verified By / ตรวจสอบโดย Signature / ลงชื่อ (GM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ ๑๕/๖/๖๖ Time / เวลา ๑๗:๓๐

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist



ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

28 / 12 / 66

Building / อาคาร

ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack / สายฉีดแบบ	Hose Reel / หัวฉีดแบบ	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / ประตู / กุญแจ
6	Lift 4 ST1 ST2	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
7	Lift 4 ST1 ST2	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
8	Lift 4 ST1 ST2	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
9	Lift 4 ST1 ST2	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
10	Lift 4 ST1 ST2	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / บันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ
Signature / ลงชื่อ (GM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 28/12/66
Time / เวลา 12.00

Date / วันที่ 28/12/66
Time / เวลา 12.00

PERFECT PROPERTY AND ACCOUNTING CO., LTD.

OP-TECH-24

Fire Hose Cabinet Monthly Checklist



ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

25 / 12 / 66

Building / อาคาร

ACR

Floor / ชั้น	Location / สถานที่	Fire Extinguisher / ดับเพลิง	Water Valves / วาล์วน้ำ	Hose Rack / สายฉีดแบบ	Hose Reel / หัวฉีดแบบ	Nozzle / หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal / รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key / ตู้ / ประตู / กุญแจ
11	9F1 9F2 Lift 4	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
12	9F1 9F2 Lift 4	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
13	9F1 9F2 Lift 4	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
14	9F1 9F2 Lift 4	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
15	9F1 9F2 Lift 4	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	N/A N/A N/A	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓
Remark / หมายเหตุ								

Note : Please Mark N/A if not applicable. ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้. ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ

Recorded By / บันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. / ช่าง)

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Verified By / หน่วยงานตรวจสอบ
Signature / ลงชื่อ (GM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่ 25/12/66
Time / เวลา 13.00

Date / วันที่ 25/12/66
Time / เวลา 13.00

PERFECT PROPERTY AND ACCOUNTING CO., LTD.

OP-TECH-24



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

27/10/2566

อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังเคมีดับเพลิง	วาล์วน้ำ	สายฉีดแบบห้อย	หัวฉีดแบบห้อย	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระดาษ / กุญแจ
16	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
17	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
18	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
19	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
20	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ
Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech / ช่าง)
Date / วันที่ 27/10/2566
Time / เวลา 16:00 น.

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (EM / ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 27/10/2566
Time / เวลา 17:00 น.



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

Sheet No. / แผ่นที่

ประจำเดือน

27/10/2566

อาคาร

ACR

Floor	Location	Fire Extinguisher	Water Valves	Hose Rack	Hose Reel	Nozzle	Leakage / Seal	Cabinet / Glass / Key
ชั้น	สถานที่	ถังเคมีดับเพลิง	วาล์วน้ำ	สายฉีดแบบห้อย	หัวฉีดแบบห้อย	หัวฉีดน้ำ	รอยรั่วและซีล	ตู้ / กระดาษ / กุญแจ
21	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
22	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
23	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
24	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/
25	St 1	/	/	N/A	/	/	/	/
	St 2	/	/	N/A	/	/	/	/
	LH 4	/	/	N/A	/	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่ใช้, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ
Recorded By / ลงบันทึกโดย
Signature / ลงชื่อ (Tech / ช่าง)
Date / วันที่ 27/10/2566
Time / เวลา 17:00 น.

Checked By / ตรวจสอบโดย
Signature / ลงชื่อ (EM / ผู้จัดการอาคาร)
Date / วันที่ 27/10/2566
Time / เวลา 17:00 น.

