ภาคผนวก ค

เอกสารประกอบการปฏิบัติตามมาตรการฯ

ภาคผนวก ค-1

แนวท่อรวบรวมน้ำเสียของเทศบาลอุดรธานี

ที่ [redacted]

สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี
ถนนอธิบดี อด ๔๑๐๐๐

๒๕ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอทราบแนวท่อระบบบำบัดน้ำเสียของเทศบาลนครอุดรธานี

เรียน ผู้จัดการทั่วไป โรงแรมการิน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแปลนรายละเอียดแนวท่อรวบรวมน้ำเสียของเทศบาลนครอุดรธานี

ตามหนังสือที่อ้างถึง โรงแรมการิน ขอความอนุเคราะห์รายละเอียดของแนวท่อรวบรวมน้ำเสียของเทศบาลนครอุดรธานีเพื่อจัดทำข้อมูลในเล่มรายงานการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไผลกระทบสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องตรงกับปัจจุบัน เกี่ยวกับแนวท่อระบายน้ำเสียถนนวัฒนานุวงศ์ ซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงแรม เพื่อนำส่งสำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เทศบาลนครอุดรธานี ได้ตรวจสอบแล้วพบว่าไม่มีเส้นท่อรวบรวมน้ำเสียผ่านบริเวณหน้าโรงแรมการิน แต่โรงแรมตั้งอยู่ในบริเวณพื้นที่ให้บริการระบบรวมรวมและบำบัดน้ำเสีย ทำให้น้ำเสียที่ออกจากโรงแรมแล้วไหลลงสู่ท่อสาธารณะและเข้าสู่ท่อรวบรวมน้ำเสียบริเวณถนนอดุลยเดชและถนนอุดรดุษฎีเข้าสู่ระบบบัดน้ำเสียของเทศบาลนครอุดรธานี พร้อมนี้ได้แนบแบบแปลนรายละเอียดแนวท่อรวบรวมน้ำเสียของเทศบาลนครอุดรธานีมาพร้อม เห็นควรส่งรายละเอียดให้ทางโรงแรมการินเพื่อจัดส่งให้ทางสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมต่อไป

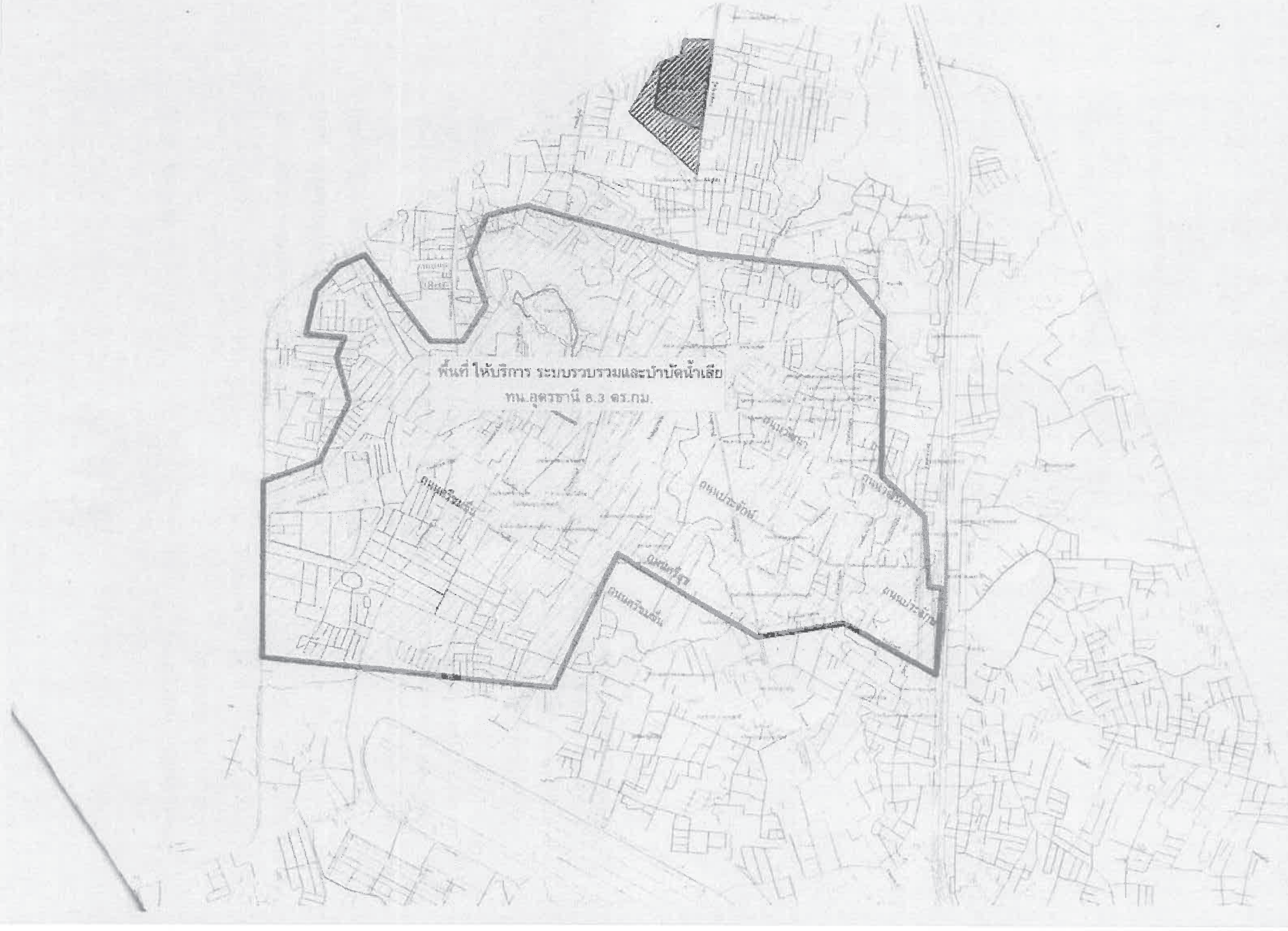
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

[redacted]

ปลัดเทศบาล ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครอุดรธานี

สำนักการช่าง
ส่วนช่างสุขาภิบาล
โทร. ๐-๔๒๓๒-๕๑๗๖-๘๕ ต่อ ๕๒๐๓


พื้นที่ให้บริการ ระบบรวบรวมและบำบัดน้ำเสีย
ทน.อุดรธานี 8.3 ตร.กม.
ถนนวัฒนา
ถนนศรีชมชื่น
ถนนประจักษ์
ถนนวัฒนา
ถนนศรีสุข
ถนนศรีชมชื่น
ถนนประจักษ์

ภาคผนวก ค-2

รายงานผลการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

รายงานผลการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับขึ้นใบอนุญาต เทศบาลนครอุดรธานี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

หมายเลขทะเบียน[redacted]นที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ หมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

อ้างถึงหนังสือแจ้งฝึกอบรม เลขที่ อด ๕๒๐๐๑/๙๐๓๗ ลงวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๑ รายงานการฝึกอบรม

๑.ข้อมูลสถานประกอบกิจการที่เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น

ชื่อสถานประกอบกิจการ โรงแรมการิน

ประเภทกิจการ ให้บริการด้าน โรงแรม รีสอร์ทและห้องชุด

ที่อยู่ ๓๗ ถนนวัฒนานุวงศ์ ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

โทรศัพท์ ๐๔๒ ๑๑๑ ๕๓๐ โทรสาร -

๒.วัน/เดือน/ ปี ที่ฝึกอบรม ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๓.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ๒๕ คน หญิง ๑๙ ชาย ๖ คน

(แนบรายชื่อผู้ที่ผ่านการฝึกอบรม)

๔.ชื่อวิทยากรผู้ทำการอบรมภาคทฤษฎี

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.จ่าเอกศรีประจันทร์ พูลกลาง

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๕.ชื่อวิทยากรผู้ทำการอบรมภาคปฏิบัติ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.จ่าเอกศรีประจันทร์ พูลกลาง

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๖.ชื่อผู้[redacted]ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์

๗.สถา[redacted]งแรมการิน

ลงชื่อ.[redacted]

ผู้รายงาน

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ลงชื่อ.[redacted]

(

ผู้มีอำนาจกระทำการแทนหน่วยงานฝึกอบรม

การดับเพลิงขั้นต้น

พร้อมประทับตรา (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๒ การรับรอง

[redacted]การฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น ตามรายละเอียดข้างต้น

ลงชื่อ.[redacted]

) วิทยากร

ลงชื่อ.[redacted]

) วิทยากร

จ่าเอก.[redacted]

วิทยากร

ลงชื่อ.....

(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบกิจการที่ได้รับการฝึกอบรม

(.....) การดับเพลิงขั้นต้นหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ทะเบียนวุฒิบัตร ๖๙ /๒๕๖๕

เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ใบอนุญาตเลขที่ ดพฝ. - ร ๓๕๘

ขอรับรองว่า

โรงแรมการิน

ตั้งอยู่เลขที่ ๓๗ ถนนวัฒนานุวงศ์ ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

ได้ดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ
ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พุทธศักราช ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๕๕

เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๖๕ ผู้เข้ารับการฝึกซ้อม ๒๕ คน

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๖๕

[redacted]

นายกเทศมนตรีนครอุดรธานี

ภาคผนวก ค-3

รายงานผลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

รายงานผลการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับขึ้นใบอนุญาต เทศบาลนครอุดรธานี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

หมายเลขทะเบียน [redacted] วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ หมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

อ้างถึงหนังสือแจ้งฝึกอบรม เลขที่ อด ๕๒๐๐๑/๙๐๒๕ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ส่วนที่ ๑ รายงานการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ข้อมูลสถานประกอบกิจการที่เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ชื่อสถานประกอบกิจการ โรงแรมการิน

ประเภทกิจการ ให้บริการด้าน โรงแรม รีสอร์ทและห้องชุด

ที่อยู่ ๓๗ ถนนวัฒนานุวงศ์ ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี.

โทรศัพท์ ๐๔๒ ๑๑๑ ๕๓๐ โทรสาร -

๒.วัน/เดือน/ ปี ที่ฝึกอบรม ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๓.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น ๒๕ คน หญิง ๑๙ ชาย ๖ คน

๔.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๒๕ คน หญิง ๑๙ ชาย ๖ คน

๕.ระยะเวลาในการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๓ นาที

(เริ่มตั้งแต่สัญญาณอพยพหนีไฟดังขึ้น จนถึงคนสุดท้ายมาถึงจุดรวมพล)

๖.ชื่อวิทยากรผู้ดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓. จ่าเอกศรีประจันทร์ พูลกลาง

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๗.ชื่อวิทยากรผู้ดูแลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.จ่าเอกศรีประจันทร์ พูลกลาง

๒. [redacted] ๔.

ลงชื่อ [redacted] ลงชื่อ [redacted]

ผู้รายงาน ผู้มีอำนาจกระทำการแทนหน่วยงานฝึกอบรม

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ การดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

พร้อมประทับตรา (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๒ [redacted] ฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ตามรายละเอียดข้างต้น

ลงชื่อ [redacted] ลงชื่อ [redacted]

([redacted] **วิทยากร** **วิทยากร**

จ่าเอก [redacted] ลงชื่อ.....

([redacted] **วิทยากร** (.....) **วิทยากร**

ลงชื่อ.....นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบกิจการที่ได้รับการฝึกอบรม

(.....) การดับเพลิงขั้นต้นหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ภาคผนวก ค-4

บันทึกติดตามการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 37 หมู่ที่ - ซอย - ถนน วัฒนานุวงศ์ แขวง/ตำบล หมากแข้ง เขต/อำเภอ เมือง จังหวัด อุดรธานี โทรศัพท์ 042 111530 โทรสาร 042 111531 มี บริษัท โรงแรมการิน จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท โรงแรม ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) 34/2564 ออกให้โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี หมดอายุ 31 ธันวาคม 2568

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้

ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

แบบ ทส. ๒

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

๑. ข้อมูลทั่วไป

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 37 หมู่ที่ - ซอย -
ถนน กัมพนาพุวงศ์ แขวง/ตำบล หมากแข้ง เขต/อำเภอ เมือง
จังหวัด อุดรธานี โทรศัพท์ 042 111530 โทรสาร 042 111591
มี บริษัท โรงแรมกรีน จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท โรงแรม ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) 34/2564
..... ออกให้โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี หมดอายุ 31 ธ.ค. 2568
.....

ในการนี้ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษ สำหรับ เดือน ม.ค.- มิ.ย. พ.ศ. 2566 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ในฐานะ

.....

เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(.....)

.....

ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ .....

หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

.....

ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ .....

หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

๒. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(๑) ประเภท/ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบ AS ..... ความสามารถในการรองรับน้ำเสียของระบบบำบัดน้ำเสีย ..... 90 ..... ลบ.ม./วัน

(๘) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ไม่มี

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

วัน เดือน ปี มี.ค. 2566	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	ลายมือชื่อผู้บันทึก
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	49	42		✓		✓	✓	✓							[redacted]
2	49	42		✓		✓	✓	✓							
3	49	42		✓		✓	✓	✓							
4	49	42		✓		✓	✓	✓							
5	49	42		✓		✓	✓	✓							
6	49	42		✓		✓	✓	✓							
7	49	42		✓		✓	✓	✓							
8	48	41		✓		✓	✓	✓							
9	48	41		✓		✓	✓	✓							
10	48	41		✓		✓	✓	✓							
11	48	41		✓		✓	✓	✓							
12	48	41		✓		✓	✓	✓							
13	48	41		✓		✓	✓	✓							
14	48	41		✓		✓	✓	✓							
15	48	41		✓		✓	✓	✓							
16	48	41		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

17-1-66	48	41		✓		✓	✓	✓							[redacted]
18	48	41		✓		✓	✓	✓							
19	48	41		✓		✓	✓	✓							
20	48	41		✓		✓	✓	✓							
21	48	41		✓		✓	✓	✓							
22	48	41		✓		✓	✓	✓							
23	48	41		✓		✓	✓	✓							
24	48	41		✓		✓	✓	✓							
25	48	41		✓		✓	✓	✓							
26	48	41		✓		✓	✓	✓							
27	48	41		✓		✓	✓	✓							
28	48	41		✓		✓	✓	✓							
29	48	41		✓		✓	✓	✓							
30	48	41		✓		✓	✓	✓							
31	48	41		✓		✓	✓	✓							

(✓) ปกติ (X) แก้ไข

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี ก.พ. 2566	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	48	41		✓		✓	✓	✓							[redacted]
2	48	41		✓		✓	✓	✓							
3	48	41		✓		✓	✓	✓							
4	48	41		✓		✓	✓	✓							
5	48	41		✓		✓	✓	✓							
6	48	41		✓		✓	✓	✓							
7	48	41		✓		✓	✓	✓							
8	48	41		✓		✓	✓	✓							
9	48	41		✓		✓	✓	✓							
10	48	41		✓		✓	✓	✓							
11	48	41		✓		✓	✓	✓							
12	48	41		✓		✓	✓	✓							
13	48	41		✓		✓	✓	✓							
14	48	41		✓		✓	✓	✓							
15	48	41		✓		✓	✓	✓							
16	48	41		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) แก้ไข/ผิดปกติ

17-2-66	47	40		✓		✓	✓	✓							[redacted]
18	47	40		✓		✓	✓	✓							
19	47	40		✓		✓	✓	✓							
20	47	40		✓		✓	✓	✓							
21	47	40		✓		✓	✓	✓							
22	47	40		✓		✓	✓	✓							
23	47	40		✓		✓	✓	✓							
24	47	40		✓		✓	✓	✓							
25	47	40		✓		✓	✓	✓							
26	47	40		✓		✓	✓	✓							
27	47	40		✓		✓	✓	✓							
28	47	40		✓		✓	✓	✓							
–															
–															
–															

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) แก้ไข

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี มี.ค. 2566	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	A9	A2		✓		✓	✓	✓							[redacted]
2	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
3	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
4	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
5	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
6	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
7	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
8	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
9	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
10	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
11	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
12	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
13	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
14	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
15	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
16	A9	A2		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) แก้ไข/ผิดปกติ

17-3-66	A9	A2		✓		✓	✓	✓							[redacted]
18	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
19	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
20	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
21	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
22	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
23	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
24	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
25	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
26	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
27	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
28	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
29	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
30	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
31	A9	A2		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี (ค.ศ. 2566)	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	A9	A2		✓		✓	✓	✓							[redacted]
2	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
3	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
4	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
5	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
6	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
7	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
8	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
9	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
10	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
11	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
12	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
13	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
14	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
15	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
16	A9	A2		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

17-A-66	A9	A2		✓		✓	✓	✓							[redacted]
18	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
19	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
20	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
21	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
22	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
23	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
24	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
25	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
26	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
27	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
28	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
29	A9	A2		✓		✓	✓	✓							
30	A9	A2		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี พ.ศ. 2566	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	49	42		✓		✓	✓	✓							[redacted]
2	49	42		✓		✓	✓	✓							
3	49	42		✓		✓	✓	✓							
4	49	42		✓		✓	✓	✓							
5	49	42		✓		✓	✓	✓							
6	49	42		✓		✓	✓	✓							
7	49	42		✓		✓	✓	✓							
8	49	42		✓		✓	✓	✓							
9	49	42		✓		✓	✓	✓							
10	49	42		✓		✓	✓	✓							
11	49	42		✓		✓	✓	✓							
12	49	42		✓		✓	✓	✓							
13	49	42		✓		✓	✓	✓							
14	49	42		✓		✓	✓	✓							
15	49	42		✓		✓	✓	✓							
16	49	42		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

พ.ค. 66

17-5-66	49	42		✓		✓	✓	✓							[redacted]
18	48	41		✓		✓	✓	✓							
19	48	41		✓		✓	✓	✓							
20	48	41		✓		✓	✓	✓							
21	48	41		✓		✓	✓	✓							
22	48	41		✓		✓	✓	✓							
23	48	41		✓		✓	✓	✓							
24	48	41		✓		✓	✓	✓							
25	48	41		✓		✓	✓	✓							
26	48	41		✓		✓	✓	✓							
27	48	41		✓		✓	✓	✓							
28	48	41		✓		✓	✓	✓							
29	48	41		✓		✓	✓	✓							
30	48	41		✓		✓	✓	✓							
31	48	41		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี มิ.ย. 2566	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	48	41		✓		✓	✓	✓							[redacted]
2	48	41		✓		✓	✓	✓							
3	48	41		✓		✓	✓	✓							
4	48	41		✓		✓	✓	✓							
5	48	41		✓		✓	✓	✓							
6	48	41		✓		✓	✓	✓							
7	48	41		✓		✓	✓	✓							
8	48	41		✓		✓	✓	✓							
9	48	41		✓		✓	✓	✓							
10	48	41		✓		✓	✓	✓							
11	48	41		✓		✓	✓	✓							
12	48	41		✓		✓	✓	✓							
13	48	41		✓		✓	✓	✓							
14	48	41		✓		✓	✓	✓							
15	48	41		✓		✓	✓	✓							
16	48	41		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

มิ.ย.66

17-6-66	48	41		✓		✓	✓	✓							[redacted]
18	48	41		✓		✓	✓	✓							
19	48	41		✓		✓	✓	✓							
20	48	41		✓		✓	✓	✓							
21	48	41		✓		✓	✓	✓							
22	48	41		✓		✓	✓	✓							
23	48	41		✓		✓	✓	✓							
24	48	41		✓		✓	✓	✓							
25	48	41		✓		✓	✓	✓							
26	48	41		✓		✓	✓	✓							
27	48	41		✓		✓	✓	✓							
28	48	41		✓		✓	✓	✓							
29	48	41		✓		✓	✓	✓							
30	48	41		✓		✓	✓	✓							
–															

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ภาคผนวก ค-5

บันทึกตรวจสอบเครื่องปรับอากาศ

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5 A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		ประสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5 A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		ประสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 28 ก.พ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ ....คาสาร A.... เดือน ....มีนาคม.... พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (30%)		ปรีดิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงา[redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ ....คาสาร A.... เดือน ....เมษายน.... พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (30%)		ปรีดิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงา[redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5 A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		ปรับแล้ว
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5 A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		ปรับแล้ว
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 2566

ภาคผนวก ค-6

บันทึกตรวจสอบเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ลิตร ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	–

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ลิตร ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	–

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 28 ก.พ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	✓ (150ลิตร)
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	—

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 31 มี.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	✓ (150ลิตร)
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	—

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 30 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน ...พฤษภาคม.....พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	✓ (150 ลิตร)
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	–

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ..[redacted]..ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ ...30 พ.ค. 2566...

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน ...มิถุนายน.....พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	✓ (150 ลิตร)
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	–

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ..[redacted]..ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ ...30 มิ.ย. 2566...

ภาคผนวก ค-7

บันทึกตรวจสอบเครื่องปั๊มน้ำ ส่งขึ้นถังเก็บน้ำชั้นดาดฟ้า

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓		✓			✓			✓			✓			✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓								✓							✓
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน		✓			✓			✓				✓			✓	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓			✓			✓			✓			✓			✓
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ		✓						✓						✓		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓				✓				✓						✓	
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓						✓							✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงา[redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด		✓			✓			✓			✓			✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓						✓						✓		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓		✓			✓			✓			✓			✓
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓				✓				✓				✓		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓				✓				✓				✓		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓				✓				✓				✓		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด			✓						✓						✓
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓			✓

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงา[redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน .....กุมภาพันธ์.....พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓					✓						✓
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		✓					✓				✓				✓	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓		✓			✓			✓			✓			✓	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓					✓				✓					✓	
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓					✓				✓					✓	
7	ตรวจเช็คจุดขั้มสายไฟ	✓					✓				✓					✓	
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด			✓				✓				✓			✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓			✓	

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 ก.พ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน .....กุมภาพันธ์.....พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓					✓						
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้			✓				✓					✓				
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓			✓			✓			✓						
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓			✓				✓				✓				
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓			✓				✓				✓				
7	ตรวจเช็คจุดขั้มสายไฟ	✓			✓				✓				✓				
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด		✓					✓					✓				
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓			✓			✓			✓						

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 28 ก.พ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน ....มีนาคม.... พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓			✓				✓				✓				✓
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้			✓					✓					✓			
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓			✓			✓					✓				✓
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓			✓				✓				✓				
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓			✓				✓				✓				
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓			✓				✓				✓				
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด			✓					✓				✓				
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓			✓	

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ ....16 มี.ค. 2566....

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน ....มีนาคม.... พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓			✓			✓				✓				✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		✓					✓							✓		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓			✓			✓			✓			✓			
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓			✓			✓						✓			
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓						✓						✓			
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓						✓						✓			
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด				✓					✓					✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓			✓	

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ ....31 มี.ค. 2566....

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓					✓					✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้			✓						✓					✓		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓		✓			✓			✓			✓			✓	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓						✓						✓			
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓						✓						✓			
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓						✓						✓			
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด			✓			✓				✓				✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓			✓	

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 เม.ย. 66

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓		✓			✓				✓				✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		✓						✓					✓		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน			✓			✓			✓			✓			
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic		✓					✓					✓			
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ		✓					✓					✓			
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ		✓					✓					✓			
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด			✓			✓			✓				✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓			✓			✓			✓			✓		

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายง[redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	/				/					/					/	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	/				/					/					/	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน			/					/				/			/	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic			/					/					/			
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ			/					/					/			
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ			/					/					/			
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	/			/				/				/			/	
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	/		/			/			/		/			/		/

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด		✓						✓						✓		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		✓						✓						✓		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓			✓			✓				✓			✓		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic			✓					✓					✓			
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ			✓					✓					✓			
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ			✓					✓					✓			
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓			✓				✓				✓			✓	
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓			✓			✓			✓			✓			

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 20 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน ....มิถุนายน....พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓					✓					✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓				✓					✓					✓	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน		✓		✓			✓			✓			✓			✓
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic			✓					✓				✓				✓
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ			✓					✓				✓				✓
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ			✓					✓				✓				✓
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓			✓			✓			✓			✓			✓
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓			✓	

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายง[redacted]

วันที่ ....16 มิ.ย. 2566....

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน ....มิถุนายน....พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓					✓					✓					
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้			✓					✓					✓			
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓		✓			✓			✓			✓				
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic		✓					✓					✓				
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ		✓					✓					✓				
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ		✓					✓					✓				
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓			✓			✓				✓			✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓		✓			✓			✓			✓				

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้ราย[redacted]

วันที่ ....30 มิ.ย. 2566....

ภาคผนวก ค-8

บันทึกตรวจสอบเครื่องปั๊มน้ำ เข้าห้องพัก

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป		✓					✓				✓				✓	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด				✓				✓				✓				✓
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓				✓				✓				✓			✓
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด				✓				✓				✓				✓
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓			✓			✓			✓			✓	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	✓		✓			✓			✓			✓			✓	
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	✓			✓			✓			✓			✓			✓
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายง[redacted]

วันที่ 16 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป		✓					✓				✓				✓
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓				✓				✓				✓		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓				✓				✓				✓		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		✓				✓				✓				✓	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓			✓			✓			✓			✓
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓			✓			✓			✓			✓	
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓	
10	-อื่นๆ															

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายง[redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓						✓								✓	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด		✓			✓				✓			✓				✓
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล		✓			✓				✓			✓				✓
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด			✓					✓				✓				✓
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓			✓		✓		✓		✓		✓
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓			✓			✓			✓			✓		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓		
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รา[redacted]

วันที่ 16 ก.พ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓				✓				✓							
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด			✓			✓			✓			✓				
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓				✓				✓							
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		✓			✓				✓			✓				
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓			✓			✓					
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	✓				✓			✓			✓					
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	✓				✓			✓				✓				
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รา[redacted]

วันที่ 28 กพ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓						✓							✓		
2	-ตรวจเช็กวาล์วปิด เปิด	✓						✓							✓		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓						✓							✓		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็กจุดขั้มสายไฟทุกจุด		✓					✓				✓				✓	
6	-ตรวจเช็กถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	-ตรวจเช็กระบบการทำงานของมอร์เตอร์	✓				✓				✓				✓			
8	-ตรวจเช็กระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็กการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓				✓				✓				✓		
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 มี.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน เม.ษายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓						✓							✓		
2	-ตรวจเช็กวาล์วปิด เปิด	✓						✓							✓		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓						✓							✓		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็กจุดขั้มสายไฟทุกจุด		✓						✓					✓			
6	-ตรวจเช็กถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓		✓		✓			✓			✓	
7	-ตรวจเช็กระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓					✓					✓			✓	
8	-ตรวจเช็กระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	-ตรวจเช็กการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓		
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่														
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓					✓				✓				✓	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓					✓				✓				✓	
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓					✓				✓				✓	
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		✓					✓				✓				
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓				✓			✓				✓		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓	
10	-อื่นๆ															

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่														
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓					✓				✓					✓
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓					✓				✓					✓
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓					✓				✓					✓
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		✓				✓				✓				✓	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓		✓			✓		✓		✓	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓				✓			✓				✓		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓	
10	-อื่นๆ															

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓						✓							✓		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓						✓							✓		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓						✓							✓		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		✓				✓					✓				✓	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓			✓			✓			✓		✓		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓					✓				✓					✓
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓				✓			✓			✓				✓
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายง[redacted]

วันที่ 16 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓					✓				✓					✓	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓					✓				✓					✓	
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓					✓				✓					✓	
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		✓			✓			✓			✓				✓	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓			✓			✓			✓			✓	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓				✓				✓			✓			
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓				✓	
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายง[redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓						✓							✓		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓						✓							✓		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓						✓							✓		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	-ตรวจเช็คจุดขั้มสายไฟทุกจุด		✓				✓				✓				✓		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓				✓				✓				✓		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓		
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 มิ.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓						✓							✓	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓						✓							✓	
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓						✓							✓	
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	-ตรวจเช็คจุดขั้มสายไฟทุกจุด		✓			✓				✓				✓		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓			✓			✓			✓			✓	
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓			✓			✓			✓			✓	
10	-อื่นๆ															

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 2566

ภาคผนวก ค-9

บันทึกตรวจสอบไฟสำรองฉุกเฉิน

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2566

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2566

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 28 ก.พ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2566

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2566

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2566

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2566

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล๊อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจ [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2566

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล๊อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจ [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 2566

ภาคผนวก ค-10

บันทึกตรวจสอบถังดับเพลิง

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2566

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจ [redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2566

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจ [redacted]

วันที่ 28 กพ. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2566

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2566

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2566

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2566

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2566

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล๊อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจ [redacted]

วันที่ 30 ม.ค. 2566

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2566

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล๊อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจ [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 2566

ภาคผนวก ค-11

ใบเสร็จค่าเก็บขนมูลฝอย

เล่มที่ 0122 № 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ใช้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ... (นายวิทยันต์ ชัยโย) ตำแหน่งนายกเทศมนตรีอุดรธานี ตัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0122 № 48

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ใช้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ... (นายวิทยันต์ ชัยโย) ตำแหน่งนายกเทศมนตรีอุดรธานี ตัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0122 № 50

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ใช้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ... (นายวิทยันต์ ชัยโย) ตำแหน่งนายกเทศมนตรีอุดรธานี ตัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0122 № 49

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ใช้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ... (นายวิทยันต์ ชัยโย) ตำแหน่งนายกเทศมนตรีอุดรธานี ตัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0122 № 46

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

จาก ไชยวงศ์

บ้านเลขที่ ๑๑ ซอย ถนน ตรงกา

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) (นายจักรพันธ์ ชัยเนม) (ตำแหน่งหัวหน้าเทศบาลและเมือง) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0122 № 47

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

จาก ไชยวงศ์

บ้านเลขที่ ๑๑ ซอย ถนน ตรงกา

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) (นายจักรพันธ์ ชัยเนม) (ตำแหน่งหัวหน้าเทศบาลและเมือง) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0486 เลขที่ 01

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

จากร้าน ๑๑

บ้านเลขที่ ๑๑ ซอย ถนน ๑

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

ผู้รับเงิน (นายจักรพันธ์ ชัยเนม) สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 02

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

จากร้าน ๑๑

บ้านเลขที่ ๑๑ ซอย ถนน ๑๑

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๕๖

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 03

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน ๑๐๙

บ้านเลขที่ ๕๒ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 04

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 05

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 06

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๐

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 07

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 08

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 09

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 10

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 11

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 14

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0486 เลขที่ 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วทั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุดบัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือบัตรได้เขียนชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0233 № 10

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 16

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 17

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน กพ. พ.ศ. 66

จาก

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 16 เดือน พ.ศ. 66

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (นายพรชัยณัส ชัยโย)

( ) (หัวหน้าฝ่ายบริการสิ่งแวดล้อม)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 11

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน กพ. พ.ศ. 66

จาก

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 16 เดือน พ.ศ. 66

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (นายพรชัยณัส ชัยโย)

( ) (หัวหน้าฝ่ายบริการสิ่งแวดล้อม)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 14

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน กพ. พ.ศ. 66

จาก

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 16 เดือน พ.ศ. 66

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (นายพรชัยณัส ชัยโย)

( ) (หัวหน้าฝ่ายบริการสิ่งแวดล้อม)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน กพ. พ.ศ. 66

จาก

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 16 เดือน พ.ศ. 66

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ) (นายพรชัยณัส ชัยโย)

( ) (หัวหน้าฝ่ายบริการสิ่งแวดล้อม)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 18

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... หมู่ ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือผู้มีสิทธิมอบหมายต้องทำลายประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0985 เลขที่ 01

900 บาท

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย

สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน โรงแรมการ์ป

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 02

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย

สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 03

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย

สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 04

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย

สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 05

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 06

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 07

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 08

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 09

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 56

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน 30 พ.ศ. 56

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 10

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 56

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน 30 พ.ศ. 56

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 11

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 56

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน 30 พ.ศ. 56

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 56

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน 30 พ.ศ. 56

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 14

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 16

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 17

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

จากร้าน

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0985 เลขที่ 18

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

จากร้าน

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 13 เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 01

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 02

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 03

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 04

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 05

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 06

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 07

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 08

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 09

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 10

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 11

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 14

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 16

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 17

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๒๒ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 18

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๒๒ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 12 เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 19

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๒๒ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 20

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๒๒ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๕

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 21

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 22

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 23

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 24

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 25

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 60

จากร้าน

บ้านเลขที่ 32 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 12 เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 26

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 60

จากร้าน

บ้านเลขที่ 32 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 12 เดือน พ.ศ. 60

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 27

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 60

จากร้าน

บ้านเลขที่ 32 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 12 เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 28

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 60

จากร้าน

บ้านเลขที่ 32 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 12 เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 29

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซนต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 30

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซนต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 31

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซนต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 32

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๖๐

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซนต์ชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 33

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ไม่ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๗๕ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 34

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ไม่ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๗๒ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 35

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ไม่ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๗๒ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 36

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ไม่ พ.ศ. ๖๐

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๗๕ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 37

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 38

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 39

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 40

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 41

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 42

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1364 เลขที่ 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้ควบคุมได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0233 № 49

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 50

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 49

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 48

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 47

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

จาก โรงแรมวอล์ค

บ้านเลขที่ ๑๑๑ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (นายจักรพันธ์ ร้อยใน)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

จาก โรงแรมวอล์ค

บ้านเลขที่ ๑๑๑ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (นายจักรพันธ์ ร้อยใน)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 46

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

จาก [illegible]

บ้านเลขที่ ๑๑๑ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (นายจักรพันธ์ ร้อยใน)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0233 № 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

จาก [illegible]

บ้านเลขที่ ๑๑๑ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๖ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๕

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ([illegible])

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 1654 เลขที่ 40

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1654 เลขที่ 41

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1654 เลขที่ 42

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1654 เลขที่ 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1654 เลขที่ 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน.....

บ้านเลขที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0328 № 4

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๐

จาก

บ้านเลขที่ ๑๑๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน พ.ศ. ๖๐

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0328 № 5

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๐

จาก

บ้านเลขที่ ๑๑๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๐

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0328 № 6

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๐

จาก

บ้านเลขที่ ๑๑๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน พ.ศ. ๖๐

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0328 № 7

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๐

จาก

บ้านเลขที่ ๑๑๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๖๐

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานตรวจสอบหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0328 № 8

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0328 № 9

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0328 № 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

ภาคผนวก ค-12

ใบเสร็จค่าน้ำประปา

ใบเสร็จรับเงิน/
ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุตรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4

สาขาที่ 00136

444 ม.11 ซ.บ้านหนองมาเขตล้อ ต.หนองกระทุ่ม อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่	WT1079/660054206
วันที่ออกบิล	17 มกราคม 2566
เลขที่ผู้ใช้น้ำ	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ	ผจก.โรงแรมคาริน
ที่อยู่	37 ถ.วัฒนานวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว	123
ผู้เสียภาษีอากร	
เส้นทาง	140004-11
วันที่อ่านมาตระจ่งคอน	2 ธันวาคม 2565
เลขมาตรครั้งก่อน	1881
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้	2 มกราคม 2566
เลขมาตรครั้งนี้	2417
จำนวนที่ใช้	536.000 ลิตร

เดือน 01/2566	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	15,546.00
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	15,636.00
ปรับปรุงค่าน้ำที่ชำระไม่ทันกัน	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,094.52
รวมทั้งสิ้น	16,730.52

(หนึ่งหมื่นหกพันเจ็ดร้อยสามสิบบาทห้าสิบสองสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.เยมยุภาลัย โพธิ์ตะเง
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี
17 ม.ค. 2566 08:37:16

ใบเสร็จรับเงิน/
ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4

สาขาที่ 00136

444 ม.11 ซ.บ้านหนองมาเขตล้อ ต.หนองกระทุ่ม อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่	WT1079/660141761
วันที่ออกบิล	16 กุมภาพันธ์ 2566
เลขที่ผู้ใช้น้ำ	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ	ผจก.โรงแรมคาริน
ที่อยู่	37 ถ.วัฒนานวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว	123
ผู้เสียภาษีอากร	
เส้นทาง	140004-11
วันที่อ่านมาตระจ่งคอน	2 มกราคม 2566
เลขมาตรครั้งก่อน	2417
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้	1 กุมภาพันธ์ 2566
เลขมาตรครั้งนี้	3518
จำนวนที่ใช้	1,101.000 ลิตร

เดือน 02/2566	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	32,329.50
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	32,419.50
ปรับปรุงค่าน้ำที่ชำระไม่ทันกัน	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	2,269.37
รวมทั้งสิ้น	34,688.87

(สามหมื่นสี่พันหกร้อยแปดสิบแปดบาทแปดสิบเจ็ดสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.ชุงศิรา ศรีเมืองคาน
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี
16 ก.พ. 2566 09:25:40

ใบเสร็จรับเงิน/
ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ถ.ปรีดา ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่ :	WT1079/66024744
วันเดือนปี:	15 มีนาคม 2566
เลขผู้ใช้น้ำ:	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานพักรถและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมคริน
ที่อยู่:	37 ต.หมากแข้ง ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว ผู้เสียภาษีอากร:	123
เส้นทาง:	140004-11
วันตัดยอดครั้งก่อน:	1 กุมภาพันธ์ 2566
เลขมาตรครั้งก่อน:	3518
วันตัดยอดครั้งนี้:	1 มีนาคม 2566
เลขมาตรครั้งนี้:	3929
จำนวนที่ใช้:	411,000 ลิตร

เดือน 03/2566	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	11,827.25
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประปาต้องชำระ	11,917.25
ปรับแต่งค่าน้ำที่ใช้ไม่ตรงกับ	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	834.21
จำนวนเงิน	12,751.46

(สิบสองพันเจ็ดร้อยห้าสิบเอ็ดบาทสี่สิบหกสตางค์)

ผู้รับเงิน นส.ศศิธร ศรีมงคล
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี
15 มี.ค. 2566 13:04:40

ใบเสร็จรับเงิน/
ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ถ.ปรีดา ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่ :	WT1130/66031943
วันเดือนปี:	19 เมษายน 2566
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	1470[illegible]
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานพักรถและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมคริน
ที่อยู่:	37 ต.หมากแข้ง ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว ผู้เสียภาษีอากร:	123
เส้นทาง:	140004-11
วันตัดยอดครั้งก่อน:	1 มีนาคม 2566
เลขมาตรครั้งก่อน:	3929
วันตัดยอดครั้งนี้:	1 เมษายน 2566
เลขมาตรครั้งนี้:	4513
จำนวนที่ใช้:	584,000 ลิตร

เดือน 04/2566	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	16,974.00
ส่วนลด	3.00
ค่าบริการ	93.00
รวมเงินค่าน้ำประปาต้องชำระ	17,064.00
ปรับแต่งค่าน้ำที่ใช้ไม่ตรง	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,194.48
จำนวนเงิน	18,258.48

(สิบแปดพันสองร้อยห้าสิบแปดบาทสี่สิบแปดสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.สุกัญญา ศรีหนองคาย
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี
19 เม.ย. 2566 10:11:14

ใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000158960
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ซ.บ้านหนองบัวแดง ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ 0422222733

เลขที่ :	WT1079/6609743844
วันเดือนปี	15 เมษายน 2566
เลขที่ผู้ใช้น้ำ	1079033033
ประเภทผู้ใช้น้ำ	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ	บจก.โรงแรมทดสอบ
ที่อยู่:	37 ถ.วัฒนาบวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว	123
ผู้เสียภาษีอากร:	
เส้นทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	2 เมษายน 2566
เลขมาตรครั้งก่อน:	4513
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	2 พฤษภาคม 2566
เลขมาตรครั้งนี้:	4962
จำนวนน้ำใช้:	449.000 ลบ.

เดือน 05/2566	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	12,857.75
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	12,947.75
ปรับปรุงค่าน้ำค้างชำระ	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	913.38
รวมทั้งสิ้น	13,861.13

(หนึ่งหมื่นสามพันแปดร้อยหกสิบเอ็ดบาทสิบสามสตางค์)

ผู้รับเงิน นาง ร.ต.เรืองแก้ว ศิริไพศ
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

15 พ.ค. 2566 08:41:20

ใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000158960
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ซ.บ้านหนองบัวแดง ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ 0422222733

เลขที่ :	WT1079/6609743844
วันเดือนปี	13 กันยายน 2566
เลขที่ผู้ใช้น้ำ	1079033033
ประเภทผู้ใช้น้ำ	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ	บจก.โรงแรมทดสอบ
ที่อยู่:	37 ถ.วัฒนาบวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว	123
ผู้เสียภาษีอากร:	
เส้นทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	2 พฤษภาคม 2566
เลขมาตรครั้งก่อน:	4962
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	2 มิถุนายน 2566
เลขมาตรครั้งนี้:	5566
จำนวนน้ำใช้:	604.000 ลบ.

เดือน 06/2566	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	17,569.00
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	17,659.00
ปรับปรุงค่าน้ำค้างชำระ	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,236.13
รวมทั้งสิ้น	18,895.13

(หนึ่งหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบห้าบาทสิบสามสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.พวงรินทร์ ส่องแจ้ง
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

13 มิ.ย. 2566 12:59:26

ภาคผนวก ค-13

ใบเสร็จค่าไฟฟ้า

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ A914166602200183
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-91416

ชื่อ บริษัท โรงแรมการ์ดิน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 200156603356
ประจำเดือน 01/2566 วันที่อ่านหน่วย 31/01/2566
เลขอ่านครั้งหลัง 556.12 เลขอ่านครั้งก่อน 658.92

หน่วยที่ใช้	40,400 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	152,715.72 บาท
ค่า FT 1.5492 บาท/หน่วย	62,587.68 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	215,275.48 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	15,069.28 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	230,344.76 บาท

ชำระ 230,345.00 บาท ทอนเงิน 0.24 บาท
MISC.REV -0.01 บาท

วันที่ชำระเงิน 20/02/2566 เวลา 10:15 น. คุมใบเสร็จ
507317

อ้างถึงใบสั่งค่าไฟฟ้าเลขที่ 8818987113951
ลว.02/02/2566

ผู้รับเงิน วัชฎาพร วงษาทอง รหัสผู้รับเงิน 9006062

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ A914166603200168
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-91416

ชื่อ บริษัท โรงแรมการ์ดิน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 200156603356
ประจำเดือน 02/2566 วันที่อ่านหน่วย 28/02/2566
เลขอ่านครั้งหลัง 670.7 เลขอ่านครั้งก่อน 646.12

หน่วยที่ใช้	24,400 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	91,078.43 บาท
ค่า FT 1.5492 บาท/หน่วย	37,800.48 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	132,116.35 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	9,248.14 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	141,364.49 บาท

ชำระ 141,365.00 บาท ทอนเงิน 0.50 บาท
MISC.REV 0.01 บาท

วันที่ชำระเงิน 20/03/2566 เวลา 10:35 น. คุมใบเสร็จ
507317

อ้างถึงใบสั่งค่าไฟฟ้าเลขที่ 8803038766126
ลว.02/03/2566

ผู้รับเงิน วัชฎาพร วงษาทอง รหัสผู้รับเงิน 9006062

ใบแจ้งรายงาน/ใบกำกับภาษี เลขที่ A9142566041900024

การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00002)

เลขที่ 92 ถนนศรีวิชัย ต.หมากแข้ง อ.เมือง

จังหวัดอุดรธานี 41000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี D01101-91425

ชื่อ บริษัท โรงแรม เมฆาวัน จำกัด

Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่

ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ. รื่นฤทธิ์ ต.ตลาดใหญ่ อ.เมือง

จังหวัดอุดรธานี 41000

โทรศัพท์ 27662442 ประเภทผู้ใช้ไฟ 6124

D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2

หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 20016868356

ประจำเดือน 03/2566 วันที่อ่านหน่วย 31/03/2566

เลขอ่านครั้งหลัง 676.68 เลขอ่านครั้งก่อน 670.7

หน่วยที่ใช้	30.740 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	117,011.61 บาท
ค่า FT 1.5492 บาทต่อหน่วย	47,622.41 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	164,652.54 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	11,665.68 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	176,318.22 บาท

ชำระ 176,318.22 บาท	ทอนเงิน 0.00 บาท
MISC REV	0.03 บาท

วันที่ชำระเงิน 19/04/2566 เวลา 09:54 น. ชุดเก็บเงินเลขที่ 567311

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 852266022462

ณ 02/04/2566

ผู้รับเงิน สมศรี ใจดี รหัสผู้รับเงิน 364747

ใบแจ้งรายงาน/ใบกำกับภาษี เลขที่ [illegible]

การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00002)

เลขที่ 92 ถนนศรีวิชัย ต.หมากแข้ง อ.เมือง

จังหวัดอุดรธานี 41000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี [illegible]

ชื่อ บริษัท โรงแรม เมฆาวัน จำกัด

Tax ID [illegible] สำนักงานใหญ่

ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ. รื่นฤทธิ์ ต.ตลาดใหญ่ อ.เมือง

จังหวัดอุดรธานี 41000

โทรศัพท์ 27662442 ประเภทผู้ใช้ไฟ 6124

[illegible] การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2

หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 20016868356

ประจำเดือน 04/2566 วันที่อ่านหน่วย 30/04/2566

เลขอ่านครั้งหลัง 676.68 เลขอ่านครั้งก่อน 676.68

หน่วยที่ใช้	[illegible]
ค่าไฟฟ้าฐาน	[illegible]
ค่า FT [illegible]	[illegible]
รวมเงินค่าไฟฟ้า	[illegible]
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	[illegible]
รวมเงินทั้งสิ้น	[illegible]

ชำระ 185,361.00 บาท	ทอนเงิน 0.25 บาท
MISC REV	[illegible]

วันที่ชำระเงิน 18/05/2566 เวลา 08:45 น. ชุดเก็บเงินเลขที่ 567317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 852466049704

ณ 02/05/2566

ผู้รับเงิน [illegible] รหัสผู้รับเงิน 228228

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ A914256606190012
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-91425

ชื่อ บริษัท โรงแรมถาวร จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 2001666356
ประจำเดือน 05/2566 วันที่อ่านหน่วย 11/05/2566
เลขอ่านครั้งหลัง 656.95 เลขอ่านครั้งก่อน 680.66

หน่วยที่ใช้	35,940 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	136,416.41 บาท
ค่า FT 0.9119 บาทต่อหน่วย	32,773.69 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	170,929.27 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	11,964.98 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	182,893.25 บาท

ชำระ 182,894.00 บาท คงเหลือ 0.75 บาท

วันที่ชำระเงิน 18/06/2566 เวลา 02:16 น. คุมใบเสร็จ 507317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 2004808907476
ลว 02/06/2566

ผู้รับเงิน สมหมาย ใจหนาม รหัสผู้รับเงิน 304747

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี [illegible]
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น [illegible]
อุดรธานี [illegible] 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง [illegible]

ชื่อ บริษัท โรงแรมถาวร จำกัด
[illegible] สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ [illegible] อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
[illegible] การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 2001666356
ประจำเดือน 06/2566 วันที่อ่านหน่วย 30/06/2566
เลขอ่านครั้งหลัง 852.66 เลขอ่านครั้งก่อน 688.66
หน่วยที่ใช้ [illegible]
ค่าไฟฟ้าฐาน [illegible]
ค่า FT [illegible]
รวมเงินค่าไฟฟ้า [illegible]
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% [illegible]
รวมเงินทั้งสิ้น [illegible]

ชำระ 168,744.00 บาท คงเหลือ 0.25 บาท
MISC REV [illegible] บาท

วันที่ชำระเงิน 18/07/2566 [illegible] คุมใบเสร็จ 607317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 2004809708837
ลว 02/07/2566

ผู้รับเงิน [illegible] รหัสผู้รับเงิน 226226

ภาคผนวก ค-14

การจ้างพนักงานท้องถิ่น

โรงแรมการิน / อุดรธานี

ทะเบียนลูกจ้าง ปี 2566

ลำดับ	แผนก	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เพศ	ว/ด/ป เกิด	เลขที่บัตรฯ	วันเริ่มงาน	ค่าจ้าง	สิ้นสุดการจ้าง	สาเหตุ สิ้นสุดการจ้าง	ที่อยู่
	F/O										
1	"	[redacted]	รีเซฟชั่น	หญิง	[redacted]		18-ม.ค.-48				[redacted]
2	"		รีเซฟชั่น	หญิง			18-ก.ย.-62				
3	"		แคชเชียร์	หญิง			22-มี.ค.-53				
	H/K										
1	"		รูมเมด	หญิง			24-ม.ค.-58				
2	"		รูมเมด	หญิง			10-มิ.ย.-61				
3	"		รูมเมด	หญิง			26-มิ.ย.-56				

ภาคผนวก ค-15

รายการการบริการบำรุงรักษาบันไดเลื่อน

รายการบริการบำรุงรักษาบันไดเลื่อน(แบบไม่รวมอะไหล่)

บริษัท วาย พี เอส เอลิเวเตอร์ จำกัด YPS ELEVATOR CO.,LTD. 84/1 หมู่4 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม73170 โทรศัพท์ 089 777 8979	รายชื่อลูกค้า [illegible]

งวดบริการที่	วันที่เข้าบริการ	ชื่อช่าง	บันไดเลื่อนยี่ห้อ
มี.ค.66.	7/6/66	[illegible]	HITACHI-CX-EN

บันไดเลื่อน NO (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

	รายการที่บริการ	/	x	o	-
1	มอเตอร์	/		/	
2	ผ้าเบรค	/			
3	คอยเบรค	/			
4	คอนโทรล			/	
5	โซ่มอเตอร์	/			
6	โซ่เมนขับใดริง L – R		/		
7	โซ่เมนขับราวมือ L - R	/			
8	สเตนเลสโค้งบน L – R	/			
9	สเตนเลสโค้งล่าง L - R	/			
10	สเตนเลสตรง L - R	/			
11	รีมิทหัวยางบน L – R	/			
12	รีมิทหัวยางล่าง L - R	/			
13	ราวมือจับ L – R	/			
14	ล้อลูกชั้น L – R ล้อเมนโซ่ล็อคลูกชั้น L - R	/			
15	เฟรมโค้งบน L – R เฟรมโค้งล่าง L - R	/			
16	กระจกโค้งบน L – R กระจกโค้งล่าง L - R	/			
17	กระจกช่วงตรง L - R	/			
18	ลูกชั้น – แถบเหลือง L - R	/			
19	หรีบันไดหัวบน - ล่าง	/			

REMARKE
[illegible]

ได้รับการตรวจเช็คแล้ว

[redacted]

รายการบริการบำรุงรักษาบันไดเลื่อน(แบบไม่รวมอะไหล่)

บริษัท วาย พี เอส เอลิเวเตอร์ จำกัด YPS ELEVATOR CO.,LTD. 84/1 หมู่4 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม73170 โทรศัพท์ 089 777 8979	รายชื่อลูกค้า ร.ร.[illegible]

งวดบริการที่	วันที่เข้าบริการ	ชื่อช่าง	บันไดเลื่อนยี่ห้อ
มี.ค. 66	4/8/66	[illegible]	CX-EN-1200

บันไดเลื่อน NO (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

	รายการที่บริการ	/	x	o	-
1	มอเตอร์	/			
2	ผ้าเบรค	/			
3	คอยเบรค			/	
4	คอนโทรล	/			
5	โซ่มอเตอร์			/	
6	โซ่เมนขับใดริง L – R			/	
7	โซ่เมนขับราวมือ L - R			/	
8	สเตนเลสโค้งบน L – R	/			
9	สเตนเลสโค้งล่าง L - R	/			
10	สเตนเลสตรง L - R	/			
11	รีมิทหัวยางบน L – R	/			
12	รีมิทหัวยางล่าง L - R	/			
13	ราวมือจับ L – R	/			
14	ล้อลูกชั้น L – R ล้อเมนโซ่ล็อคลูกชั้น L - R	/			
15	เฟรมโค้งบน L – R เฟรมโค้งล่าง L - R	/			
16	กระจกโค้งบน L – R กระจกโค้งล่าง L - R	/			
17	กระจกช่วงตรง L - R	/			
18	ลูกชั้น – แถบเหลือง L - R	/			
19	หรีบันไดหัวบน - ล่าง	/			

REMARKE
เปลี่ยน ยาง stopper รองรับโซ่ลูกชั้นจำนวน 2 เครื่อง.

ได้รับการตรวจเช็คแล้ว

[redacted]

ภาคผนวก ค-16

รายงานการบริการบำรุงลิฟต์

รายงานการบริการดูแลรักษาลิฟต์ (แบบไม่รวมอะไหล่)

บริษัท วาย พี เอส เอลิเวเตอร์ จำกัด
YPS ELRVATOR CO.,LTD
84/1หมู่ที่4 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม73170
โทรศัพท์ 089 777 8979

ชื่อลูกค้า: ธอ. เกษม.

งวดบริการที่	วันที่เข้าบริการ	ชื่อช่าง	ลิฟต์รุ่นและยี่ห้อ
มี.ค. 66	4/8/66.	สุพจน์	HITACHI – PLC.

ลิฟต์นำเบอร์ (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15)

	รายการที่บริการ	(/)	(X)	(0)	(-)		รายการที่บริการ	(/)	(X)	(0)	(-)
1	สภาพทั่วไปบนห้องเครื่อง	/				23	Limit s w ประตูนอก (GS) – DRใน			/	
2	Control	/				24	Door Lock นอก / ใน			/	
3	Motor	/				25	Hander หน้าชั้น	/			
4	Gear	/				26	บานประตูนอก	/			
5	ลูกปืนมอเตอร์	/				27	สลิงเฮดเดอร์นอก/ใน/ และสปริง	/			
6	Encoder	/				28	ลูกล้อ Door Hangerนอก/ใน	/			
7	แสงสว่างบนห้องเครื่อง	/				29	Hangerประตูนอก – ใน	/			
8	มู่เลมอเตอร์ห้องเครื่อง / หลังคาลิฟต์	/				30	Shose ประตูนอก – ใน	/			
9	มู่เล่ถ่าง – ลูกปืน	/				31	Shose ตัวลิฟต์ – เวท	/			
10	Governor	/				32	ปุ่มกดในตัวลิฟต์ – หน้าชั้น F1มีอรชั้น	/			
11	สภาพหลังคาลิฟต์	/				33	ไฟบอกชั้นในลิฟต์ – หน้าชั้น	/			
12	แสงสว่างบนหลังคาลิฟต์	/				34	เฮดเดอร์ประตูใน	/			
13	Box on Car	/				35	สายพานประตูใน	/			
14	แผ่นบอร์ดหลังคาลิฟต์	/				36	สปริงกันบ่อลิฟต์ – เวท	/			
15	RM จอดชั้น	/				37	แผ่น MPU	/			
16	RM Slow UP				/	38	แผ่น ICBD (ถ้ามี)	/			
17	RM Slow Down				/	39	แผ่น CLV (ถ้ามี)	/			
18	E – Stop on Car	/				40	แผ่น MIGV (ถ้ามี)	/			
19	Limit s Final Up / D n	/				41	Power Dc24v-22-48-18-110-	/			
20	Limit Stop For Up / D n	/				42	Invertor –Trs (ถ้ามี)				/
21	สลิงลิฟต์ สลิงGovernor	/				43	โทรศัพท์ภายใน- และนอก	/			
22	Governor กันบ่อ	/				44	สายเคเบิ้ลแบน	/			

REMARK
สลิงต้องตัด 4ชั้น ลงมาตรวจสอบ สลิงใช้ไม่ได้ สลิง
ตามกฎหมายต้องใช้งานต่ำกว่าปีไม่ถึง ห้ามกด 1ชั้นต่อวัน
5 ชั้น เพราะมันตาก

ได้รับการตรวจแล้ว
[redacted]

/ ปกติ x เปลี่ยนอะไหล่ o ปรับแต่งแล้ว - ไม่มีในรายการ

① HITACHI 4ชั้น ② HITACHI 5ชั้น ③ ลิฟต์ขาดอ

รายงานการบริการดูแลรักษาลิฟต์ (แบบไม่รวมอะไหล่)

บริษัท วาย พี เอส เอลิเวเตอร์ จำกัด
YPS ELRVATOR CO.,LTD
84/1หมู่ที่4 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม73170
โทรศัพท์ 089 777 8979

ชื่อลูกค้า: วิษณุโรงแรม/กลิ่น.

งวดบริการที่	วันที่เข้าบริการ	ชื่อช่าง	ลิฟต์รุ่นและยี่ห้อ
มี.ค 66	4/6/66	สุพจน์	HITACHI / PLC.

ลิฟต์นำเบอร์ (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15)

	รายการที่บริการ	(/)	(X)	(0)	(-)		รายการที่บริการ	(/)	(X)	(0)	(-)
1	สภาพทั่วไปบนห้องเครื่อง	/				23	Limit s w ประตูนอก (GS) – DRใน			/	
2	Control	/				24	Door Lock นอก / ใน			/	
3	Motor	/				25	Hander หน้าชั้น	/			
4	Gear	/				26	บานประตูนอก	/			
5	ลูกปืนมอเตอร์	/				27	สลิงเฮดเดอร์นอก/ใน/ และสปริง	/			
6	Encoder	/				28	ลูกล้อ Door Hangerนอก/ใน	/			
7	แสงสว่างบนห้องเครื่อง	/				29	Hangerประตูนอก – ใน	/			
8	มู่เล่มอเตอร์ห้องเครื่อง / หลังคาลิฟต์	/				30	Shose ประตูนอก – ใน	/			
9	มู่เล่ถ่าง – ลูกปืน	/				31	Shose ตัวลิฟต์ – เวท	/			
10	Governor	/				32	ปุ่มกดในตัวลิฟต์ – หน้าชั้น	/			
11	สภาพหลังคาลิฟต์	/				33	ไฟบอกชั้นในลิฟต์ – หน้าชั้น	/			
12	แสงสว่างบนหลังคาลิฟต์	/				34	เฮดเดอร์ประตูใน	/			
13	Box on Car	/				35	สายพานประตูใน	/			
14	แผ่นบอร์ดหลังคาลิฟต์	/				36	สปริงกันบ่อลิฟต์ – เวท	/			
15	RM จอดชั้น	/				37	แผ่น MPU	/			
16	RM Slow UP				/	38	แผ่น ICBD (ถ้ามี)	/			
17	RM Slow Down				/	39	แผ่น CLV (ถ้ามี)	/			
18	E – Stop on Car	/				40	แผ่น MIGV (ถ้ามี)	/			
19	Limit s Final Up / D n	/				41	Power Dc24v-22-48-18-110-	/			
20	Limit Stop For Up / D n	/				42	Invertor –Trs (ถ้ามี)	/			
21	สลิงลิฟต์ สลิงGovernor	/				43	โทรศัพท์ภายใน- และนอก	/			
22	Governor กันบ่อ	/				44	สายเคเบิ้ลแบน	/			

REMARK HITACHI ตัด 4ชั้น เพื่อสลิงออก
ห้ามกดต่อ ตรวจก่อนที่จะใช้งาน.

ได้รับการตรวจแล้ว
[redacted]

/ ปกติ x เปลี่ยนอะไหล่ o ปรับแต่งแล้ว - ไม่มีในรายการ

MITSUBISHI ELECTRIC
Changes for the Better

บริษัท มิตซูบิชิ เอลเลเวเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND) CO., LTD. No. 215840

Bangna Towers A, 9th-10th, 12th Floor, 2/3 Moo 14 Debaratna Road, Bangkaew, Bangplee,
Samutprakarn 10540, Thailand Tel. (622) 312-0707, 312-0808 Fax (662) 312-0800

QF-MNT-11
Date : 1/12/09
Rev : 0

PROJECT CODE

SERVICE VOUCHER (ELE./ESC.)

SERVICE CALL CENTER
Tel. 0-2312-0770 , 0-2312-0771
Fax. 0-2315-8414

CUSTOMER NAME [illegible]		DATE 8/2/2006	☐ WES ☐ BKK ☑ ABKK ☐ MBKK 2410
ADDRESS [illegible]		CONTROL VFDIA	OPERATION [illegible]
TEL.		ELE / ESC NO. 1,2	MODEL [illegible]
☐ EMERGENCY SERVICE	☐ OVER HAUL	WORK ORDER FOR	
☑ MONTHLY SERVICE	☐ OTHERS	PM [illegible]	
MECHANIC NAME [illegible]			

DESCRIPTION OF WORK
[illegible]

ITEM	PART REPLACEMENT	QTY.	UNIT	TOTAL	REMARK
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

TIME START	DATE
TIME FINISH	DATE

หมายเหตุ
ได้รับอะไหล่เก่าคืนเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ ..... ลูกค้า

CUSTOMER COMMENT & SUGGESTION
คำแนะนำ/ความคิดเห็นของลูกค้า

[redacted]

MITSUBISHI ELECTRIC
Changes for the Better

บริษัท มิตซูบิชิ เอลเลเวเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND) CO., LTD. No. 215756

Bangna Towers A, 9th-10th, 12th Floor, 2/3 Moo 14 Debaratna Road, Bangkaew, Bangplee,
Samutprakarn 10540, Thailand Tel. (622) 312-0707, 312-0808 Fax (662) 312-0800

QF-MNT-11
Date : 1/12/09
Rev : 0

PROJECT CODE

SERVICE VOUCHER (ELE./ESC.)

SERVICE CALL CENTER
Tel. 0-2312-0770 , 0-2312-0771
Fax. 0-2315-8414

CUSTOMER NAME [illegible]		DATE 11/03/2556	☐ WES ☐ BKK ☐ ABKK ☐ MBKK 2410
ADDRESS [illegible]		CONTROL VFDL	OPERATION [illegible]
TEL.		ELE / ESC NO. 2	MODEL [illegible]
☐ EMERGENCY SERVICE	☐ OVER HAUL	WORK ORDER FOR	
☐ MONTHLY SERVICE	☐ OTHERS	[illegible]	
MECHANIC NAME [illegible]			

DESCRIPTION OF WORK
[illegible]

ITEM	PART REPLACEMENT	QTY.	UNIT	TOTAL	REMARK
1	L-62022 BEARING # 62022	2	EA		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

TIME START 14.00	DATE 11/03/56
TIME FINISH 15.00	DATE

หมายเหตุ
ได้รับอะไหล่เก่าคืนเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ [illegible] ลูกค้า

CUSTOMER COMMENT & SUGGESTION
คำแนะนำ/ความคิดเห็นของลูกค้า

[redacted]

MITSUBISHI ELECTRIC
Changes for the Better

บริษัท มิตซูบิชิ เอลเลเวเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND) CO., LTD. No. 215755

Bangna Towers A, 9th-10th, 12th Floor, 2/3 Moo 14 Debaratna Road, Bangkaew, Bangplee, Samutprakarn 10540. Thailand Tel. (622) 312-0707, 312-0808 Fax (662) 312-0800

QF-MNT-11
Date : 1/12/09
Rev :0

PROJECT CODE

SERVICE VOUCHER (ELE./ESC.)

SERVICE CALL CENTER
Tel. 0-2312-0770 , 0-2312-0771
Fax. 0-2315-8414

CUSTOMER NAME		DATE	☐ WES ☐ BKK ☑ ABKK ☐ MBKK
ADDRESS		CONTROL	OPERATION
TEL.		ELE / ESC NO.	MODEL
☐ EMERGENCY SERVICE	☐ OVER HAUL	WORK ORDER FOR	
☐ MONTHLY SERVICE	☑ OTHERS		
MECHANIC NAME			

DESCRIPTION OF WORK

ITEM	PART REPLACEMENT	QTY	UNIT	TOTAL	REMARK
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

TIME START	DATE	หมายเหตุ
TIME FINISH	DATE	ได้รับอะไหล่เก่าคืนเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ ..... ลูกค้า

CUSTOMER COMMENT & SUGGESTION
คำแนะนำ/ความคิดเห็นของลูกค้า

[redacted]

MITSUBISHI ELECTRIC

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address:Bangna Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratna Road ,Bangkaew Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0800

[สำเนา]F-P-MNT-003-01
J230048097

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)
Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมภาริน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT230002166
Building. B1507889:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 9/3/2566 Service Time(ครั้งที่): 1
MELCO Order No: E-XT-05801-0 Control System: VFDLA
No: ABKK-2410-01 Car No: 1
Series: GPS2L2 Operation: 2C-AI-21
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อม/เปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)			✓	วิ่งขึ้นลงเสียงดัง(ประกับรางเสื่อมสภาพ)
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	เสื่อมสภาพจากการใช้งานสนอราคาแล้ว
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	เสื่อมสภาพจากการใช้งานสนอราคาแล้ว
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพปล่องลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
GROUP CONTROL (ตู้ควบคุมกลุ่ม)				
CAR DOOR (อุปกรณ์ประตูลิฟต์)				
CLEANESS & LUBRICATION (ทำความสะอาดและหล่อลื่น)	✓	✓		ทำความสะอาด
GATE SWITCH (สวิตช์ประตู)	✓			
HANGER ROLLERS & RAILS (ลูกล้อและรางประตู)		✓		หล่อลื่นและปรับ
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)	✓			
UPTHRUST ROLLERS (ลูกล้อบังคับประตู)	✓			
SAFETY DOOR EDGS (อุปกรณ์ป้องกันประตูหนีบ)	✓			
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
RETRACTABLE VANE (ครีบนำประตู)	✓			
CAR TOP & BOTTOM (อุปกรณ์รอบตัวลิฟต์)				
LOAD WEIGHTING DEVICE (อุปกรณ์ตรวจสอบน้ำหนักบรรทุก)	✓			
PIT (ปล่องลิฟต์)				
CLEANESS (ความสะอาด)	✓			

Service Detail/floor (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูโถง)												
CLEANESS & LUBRICATION (ทำความสะอาดและหล่อลื่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อม/เปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
MAIN & GOV.ROPES (สลิงหลักและสลิงชุดควบคุมความเร็ว)			✓	หมดอายุการใช้งานสมควรเปลี่ยน
GUIDE SHOES(ประกับราง)			✓	เสื่อมสภาพจากการใช้งาน
GEAR OIL(น้ำมันเกียร์)			✓	ครบกำหนดเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเกียร์

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)	Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
X62SF-360 magnetic contactor SD-T212e2b,DC125v(120V-125V)เสนอราคาแล้ว Q20131188	
SX0010-A-6VRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-6VRECHAGE BAT6V1800mah เสนอราคาแล้ว Q20131188	

[redacted]

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD

Address:Banjma Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratana Road,Bangkaew Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.:+66(0) 2312 0808 ,+66(0) 2312 0707,Fax :+66(0)2312 0800

(สำนงา)F-P-MNT-003-61
J230046098

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมภาริน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT230002166
Building: B1507889:KARIN HOTEL
Notes:

Service Date(วันที่): 9/3/2566
MELCO Order No: E-XT-05802-1
No: ABKK-2410-02
Series: GPS2L2
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Time(ครั้งที่): 1
Control System: VFDLA
Car No: 2
Operation: 2C-AI-21

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อม/เปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION.(สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)			✓	วิ่งขึ้นลงเสียงดัง(ประกับรางเสื่อมสภาพ)
CAR LIGHTS & DECORATION.(ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)				
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	เสื่อมสภาพจากการใช้งานเกินอายุราคาแล้ว
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	เสื่อมสภาพจากการใช้งานเกินอายุราคาแล้ว
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
GROUP CONTROL(ตู้ควบคุมกลุ่ม)	✓			
CAR DOOR (อุปกรณ์ประตูลิฟต์)				
CLEANESS & LUBRICATION.(ทำความสะอาดและหล่อลื่น)		✓		
GATE SWITCH (สวิตช์ประตู)	✓			
HANGER ROLLERS & RAILS.(ลูกล้อและรางประตู)		✓		
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)	✓			
UPTHRUST ROLLERS (ลูกล้อบังคับประตู)	✓			
SAFETY DOOR EDGS(อุปกรณ์ป้องกันประตูหนีบ)	✓			
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
RETRACTABLE VANE (ตรีบน้ำประตู)	✓			
CAR TOP & BOTTOM (อุปกรณ์รอบตัวลิฟต์)				
LOAD WEIGHTING DEVICE.(อุปกรณ์ตรวจสอบน้ำหนักบรรทุก)	✓			
PIT (บ่อลิฟต์)				
CLEANESS.(ความสะอาด)	✓			

Service Detail(Floor รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูโถง)												
CLEANESS & LUBRICATION (ทำความสะอาดและหล่อลื่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Dearing governor. (ชุดกรีกปั่นชุดกลางมีปัญหาเสีย)

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)	Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
X62SF-360 magnetic contector SD-T212a2b,DC125v(120V-125V)เกินอายุราคาแล้ว Q2013188	
SX2010-A RVFRECHAGE BATRY4700mah SX2010-B-6VRECHAGE BATRY4800mah เกินอายุราคาแล้ว Q2013188	
[redacted]	

ภาคผนวก ค-17

คำแนะนำของโครงการ

HOTEL
KARN HOTEL COMPANY LIMITED

คำแนะนำการใช้เครื่องปรับอากาศในห้องพัก

เพื่อเป็นการประหยัดพลังงานไฟฟ้าควรปฏิบัติดังนี้

1. ปรับตั้งอุณหภูมิห้องปรับอากาศที่ 25 องศาเซลเซียส
2. ปิดเครื่องปรับอากาศก่อนออกจากห้อง ประมาณ 1 ชั่วโมงหรือ 30 นาที
3. ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศทิ้งไว้ โดยที่ไม่มีคนอยู่ในห้อง
4. หากเครื่องปรับอากาศมีปัญหา กรุณาแจ้งต่อเจ้าหน้าที่โรงแรม หมายเลข 0

   หมายเหตุ กรณีไฟฟ้า ของการไฟฟ้าฯ ขัดข้อง เครื่องปั่นไฟฟ้าสำรองของทางโรงแรม จะจ่ายไฟฟ้าได้เป็นบางส่วน เช่น ไฟแสงสว่างในห้องพัก ไฟทางเดิน และลิฟท์โดยสาร เท่านั้น

คำแนะนำการใช้โทรทัศน์

1. ห้ามปิด เปิดเครื่องด้วยการเสียบ หรือถอดปลั๊ก เพราะอาจทำให้สายเกิดชำรุดหรือไฟฟ้าช็อตได้
2. หากเกิดควันไฟหรือกลิ่นแปลก ๆ ให้ถอดปลั๊กไฟทันทีเพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าช็อต
3. อย่าปล่อยให้เด็กของทานปีนขึ้นไป หรือเกาะเครื่องรับโทรทัศน์ ซึ่งอาจตกล้ม อาจทำให้ได้รับอันตรายได้
4. หากเครื่องรับโทรทัศน์มีปัญหา กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่โรงแรม หมายเลข 0

ประกาศ

ข้อควรปฏิบัติ กรณีไฟฟ้าภายในตัวอาคารเกิดขัดข้อง ด้วยสาเหตุ จากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคมีการซ่อมบำรุงหรือเกิดเหตุขัดข้องด้วยสาเหตุอื่น และจะมีการงดจ่ายไฟฟ้าเป็นการชั่วคราว

1. เมื่อเกิดเหตุไฟฟ้าขัดข้องการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคงดจ่ายกระแสไฟฟ้าชั่วคราว เครื่องปั่นไฟฟ้าสำรองของทางโรงแรมจะทำงานอัตโนมัติ ภายใน 1-2 นาที
2. ระบบไฟฟ้าสำรองจากเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง จะส่งเข้าระบบให้สามารถทำงานได้ตามปกติในตำแหน่งต่อไปนี้
   - 2.1. ลิฟท์โดยสาร สามารถใช้งานได้ตามปกติ
   - 2.2. ไฟฟ้าแสงสว่างภายในห้องพัก ใช้งานได้ตามปกติ
   - 2.3. ไฟฟ้าแสงสว่าง ทางเดินระหว่างชั้นใช้งานได้ตามปกติ
3. ตำแหน่งที่ไม่มีระบบไฟฟ้าสำรองเข้าไปทดแทน และของดใช้งานเป็นการชั่วคราว
   - 3.1. เครื่องปรับอากาศ
   - 3.2. เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดภายในห้องพัก

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ฝ่ายบริหาร โรงแรมการิน

ภาคผนวก ค-18

ผลตรวจสุขภาพพนักงาน

โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม 550 ถ.ทหาร ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี

FORT PRACHAKSINLAPAKOM HOSPITAL 550 Tahan Rd., A.Muang, Udonthani 41000

รายงานผลการตรวจสุขภาพ

Medical Check-up Report

นายชนะพล วงษ์สามารถ

144 ม.11 ต.หนองนาคำ อ.เมืองอุดรธานี จ.

อุดรธานี 41000

วันที่ตรวจ 21 พฤศจิกายน 2022

Hospital Number 24522/57

หน่วยงาน (Department)

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล (Name) [redacted]

อายุ (Age) 57 ปี เพศ (Sex) ชาย

ส่วนสูง(Height) 171.00 cms

น้ำหนัก(Weight) 66.0 kgs

ดัชนีมวลกาย (BMI) 22.57 kg/m ^{2} ☐ ผอม ☑ ปกติ ☐ ท้วม ☐ อ้วน

เส้นรอบเอว (Waist) 81.00 cms ☑ ปกติ ☐ เกินเกณฑ์มาตรฐาน

ชีพจร (Pulse) 73 b/m

ความดันโลหิต (Blood pressure) 142/91 mmHg. ☐ ปกติ ☑ เกินเกณฑ์มาตรฐาน

ตาบอดสี (Color blindness) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ

สมรรถภาพการมองเห็น (VA) Rt .....Lt..... ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ

ข้อมูลการเจ็บป่วย

โรคประจำตัว

การรักษา

การผ่าตัด

การแพ้ยา / อาหาร

การสูบบุหรี่

การดื่มสุรา

สรุปผลการตรวจ Conclusion

☐ สุขภาพทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ปกติ

☑ อาจมีปัญหาสุขภาพ โดยตรวจพบ

ระดับค่าความดันโลหิต หน่วยเป็น มิลลิเมตรปรอท

☐ปกติ (120-129 /80-84)

☐สูงกว่าปกติ (130-139/85-89)

☑สูง (140-159/90-99)

☐สูงมาก (160-179/ 100-109) ขึ้นไป

☐ อันตราย 180 ขึ้นไป / 110 ขึ้นไป

อ้างอิง : สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย ฉบับปรับปรุง 2562

ข้อแนะนำ Recommentdation

☐ ปฏิบัติตามคำแนะนำเบื้องต้น

○ มีเอกสารประกอบ ○ ไม่มีเอกสารประกอบ

☑ ควรตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง

☑ พบแพทย์

☐ การทำงานของตับผิดปกติ

☐ไขมันโคเลสเตอรอลสูง ☐ กรดยูริคในเลือดสูง

☐ไขมันไตรกลีเซอไรด์สูง ☐พบภาวะโลหิตจาง

☐ไขมันชนิดไม่ดีในเลือดสูง

☐พบปัสสาวะผิดปกติ ☐ พบเลือดปนในอุจจาระ

☐น้ำตาลในเลือดสูง ☑ เอกซเรย์ทรวงอกผิดปกติ

แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสุขภาพ
แผนกคลินิกตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
FR-HC-022 Ver.A (REV.1)

รายการตรวจ	ผลการตรวจ ปกติ	ผลการตรวจ ผิดปกติ	หมายเหตุ/คำแนะนำ
ตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด (Complete Blood Count)			☐ ไม่นัด ฟังผลแล้วเมื่อ.....
ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	✓		
ตรวจอุจจาระ (Stool Examination, Occult blood)	✓		**กรณีที่ผลการตรวจผิดปกติต้องพบแพทย์ ดังนี้**
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)			☐ พบแพทย์ รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคมตามนัดเดิม
ตรวจการทำงานของไต (BUN, Creatinine)			
ตรวจระดับกรดยูริคในเลือด, เก๊าท์ (Uric acid)			
ตรวจการทำงานของตับ (AST, ALT, ALK)			
ตรวจปริมาณไขมันในเลือด - ไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)			**พบแพทย์ รพ.ใกล้บ้าน**
- ไขมันไตรกลีเซอร์ไรด์ (Triglyceride)			☐ นัดเดิม ☐ สิทธิการรักษา
- ไขมันไม่ดี (Direct LDL)			
- ไขมันดี (Direct HDL)		○ต่ำกว่าเกณฑ์	
เอกซเรย์ปอด (Chest X-ray) ☐ ปกติ ☑ ผิดปกติ ☐ ผิดปกติแต่ไม่มีความสำคัญทางคลินิก			☑ พบแพทย์ คลินิกตรวจสุขภาพ
ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี (HBsAg)			☐ นัด.....เดือน พร้อมตรวจ
ตรวจหาภูมิต้านทานไวรัสตับอักเสบ บี (Anti HBs)	☐ มีภูมิ	☐ ไม่มีภูมิ	☑ **ทันที**
ตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี (Anti HCV)			☐ ตรวจเลือดซ้ำ
ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบเอ (Anti HAV IgM)			☐ ตรวจปัสสาวะซ้ำ
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งกระเพาะอาหารและลำไส้ (CEA)	✓		☐ ตรวจอุจจาระซ้ำ
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)	✓		☐ ตรวจเอกซเรย์ปอดซ้ำ
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	✓		☐ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำ
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งตับอ่อน ท่อน้ำดี CA 19-9	✓		☐ **นัดพบแพทย์ทันที**
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งเต้านม CA 15-3			☐ ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ CA 125			☐ ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อ
ตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์ (T3, Free T4, TSH)			☐ ห้องตรวจศัลยกรรม
ตรวจการเพาะเชื้ออุจจาระ (Stool Culture)			☐ ห้องตรวจโรคอายุรกรรม
ตรวจปริมาณเอนไซม์โคลีนเอสเทอเรส (Cholinesterase)			
สารเสพติด (Amphetamine/Opiate/Urine Marijuana)			*กรณีผลตรวจผิดปกติ เกินเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังไม่จำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อรักษา ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเบื้องต้นตามคิวอาร์โค้ด
ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C)			
อัลตร้าซาวด์ช่องท้อง (U/S Whole Abdomen)			
ตรวจมะเร็งเต้านม (Digital Mammography) ☐ พบสิ่งผิดปกติแต่ไม่ใช่มะเร็ง แนะนำให้มาตรวจแมมโมแกรมอีก 1 ปีถัดไป			
ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ☐ ผิดปกติแต่ไม่มีความสำคัญทางคลินิก			
ตรวจวัดความหนาแน่นของมวลกระดูก (BMD) ☐ ปกติ ☐ กระดูกบาง ☐ กระดูกพรุน			
ตรวจหมู่เลือด ABO/Rh (Blood groop ABO/Rh)	☐ A/Rh Positive	☐ B/Rh Positive	☐ O/Rh Positive
	☐ AB/Rh Positive	☐ หมู่เลือดพิเศษ.....	