

เอกสารแนบที่ 21

เอกสารการตรวจสอบสารเสพติดก่อนเข้าทำงาน

TUCF Project

Weekly Random Drug Test

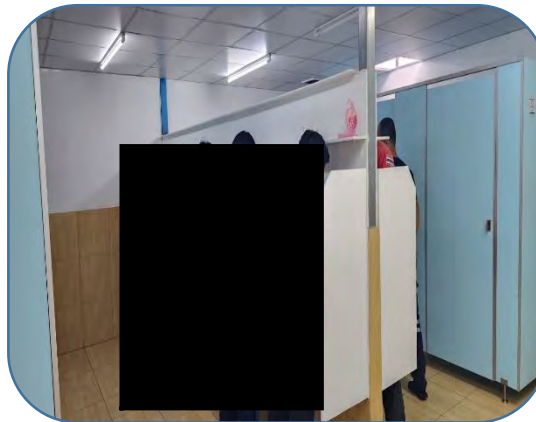
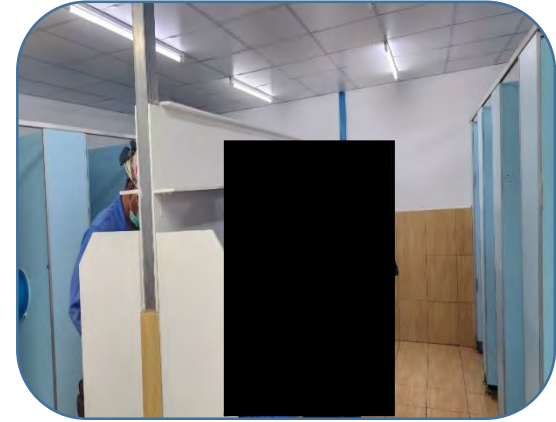
(8 – 14 September 2023)

Random Alcohol Test Weekly Statistics Report

UFC	Company	Random Drug Test 8 -14 September 2023				Total Manpower
		Testing		Drug detected		
		Person	%	Person	%	
EPC	HEC	-	-	-	-	249
	HEC (BOS)	-	-	-	-	3
	HEC (TSP)	-	-	-	-	10
Subcontractor	Plus	-	-	-	-	44
	PAE	-	-	-	-	43
	ITE	-	-	-	-	39
	TNE	-	-	-	-	46
	Mc. Tric.		-	-	-	179
	THAI DACO	24	2.05%	0	0.00%	1173
	Hydromax	-	-	-	-	0
	MSL	27	4.16%	0	0.00%	649
	SK	-	-	-	-	27
	AAE	10	34.48%	0	0.00%	29
	High Flux		-	-	-	121
	Willich	-	-	-	-	85
Total This week Drug test		61	2%	0	0.00%	2697
Total Drug test cumulative		1375	51%	0	0.00%	2697

1. Photo Report.
2. Random Drug Testing Results & Consent Form.

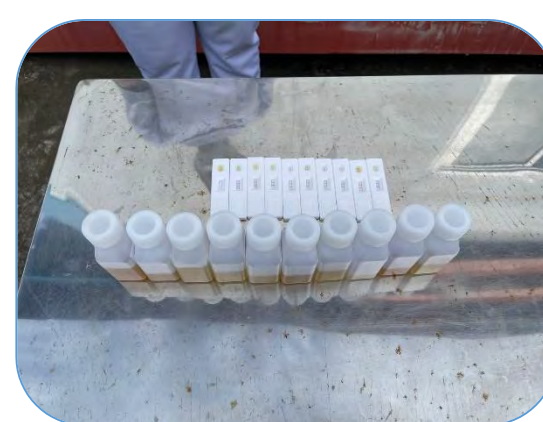
Random test on September 14, 2023



Random test on September 14, 2023



Testing has been informed to all co-workers before sign on consent form & Professional nurse always observes along drug testing process included **HEC's observer** always stand by when a sample of urine specimen will be collected from workers.



Random Drug Results Form & Consent Form on September 14, 2023

บันทึกผลการตรวจสารเสพติด
Drug Test Recording Form

Project: TUCF Area: DHT / Gate 8 Date: 14 Sep 23

No.	Name	Company	Position	Result	Sign	Remark
1		THAI DAGO	pipe	Negative		
2		"	pipe	Negative		
3		"	pipe	Negative		
4		"	pipe	Negative		
5		"	pipe	Negative		
6		"	pipe	Negative		
7		"	pipe	Negative		
8		"	pipe	Negative		
9		"	pipe	Negative		
10		"	pipe	Negative		
11		"	pipe	Negative		
12		"	pipe	Negative		
13		"	pipe	Negative		
14		"	pipe	Negative		
15		"	pipe	Negative		
16		"	pipe	Negative		
17		"	pipe	Negative		
18		"	pipe	Negative		
19		"	pipe	Negative		
20		"	pipe	Negative		

Tested by: [Signature] Approved by: [Signature]

HEC Environmental Officer Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE

ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen which was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Signature] Date: 14-9-23

Applicant/Employee Names: [Signature]

Witnessed: [Signature]

Witness Name: [Signature]

Random Drug Results Form & Consent Form on September 14, 2023

HYUNDAI ENGINEERING CO. LTD. **IRPC**

บันทึกผลการตรวจสารเสพติด
Drug Test Recording Form

Project : Area : Date :

No.	Name	Company	Position	Result	Sign	Remark
1		MSL	F/M	Negative		
2		MBL	T/C	Negative		
3		MSL	T/C	Negative		
4		MSL	T/C	Negative		
5		MSL	F/M	Negative		
6		MSL	H/P	Negative		
7		MSL	T/C	Negative		
8		MSL	T/C	Negative		
9		MSL	F/M	Negative		
10		MSL	F/M	Negative		
11		MSL	F/M	Negative		
12		MSL	W/D	Negative		
13		MSL	T/C	Negative		
14		MSL	T/C	Negative		
15		MSL	F/M	Negative		
16		MSL	F/M	Negative		
17		MSL	T/C	Negative		
18		MSL	F/M	Negative		
19		MSL	T/C	Negative		
20		MSL	H/P	Negative		

Tested By: [Signature] Observed By: [Signature]
HEC Environmental Officer Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE HEC HSSE Manager

14-09-23

IRPC wood. **HYUNDAI ENGINEERING CO. LTD.**

ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Signature] 14-09-23

Applicant/employee Names: [Signature]

Witnessed by: [Signature] Date: 14/09/23

Witness Name: [Signature]

[illegible]

IRPC wood

ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

HYUNDAI
ENGINEERING CO., LTD.

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114023), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

TUCF Project Weekly Random Drug Test (14 September 2023)

**THANK YOU
감사합니다**

บันทึกผลการตรวจสารเสพติด
Drug Test Recording Form

Project : TUCF

Area: DHT / Gate 8

Date : 15 Sep'22

No.	Name	Company	Position	Result	Sign	Remark
1		THAI DACC	pipe	Negative		
2		"	pipe	Negative		
3		"	pipe	Negative		
4		"	pipe	Negative		
5		"	pipe	Negative		
6		"	pipe	Negative		
7		"	pipe	Negative		
8		"	pipe	Negative		
9		"	pipe	Negative		
10		"	pipe	Negative		
11		"	pipe	Negative		
12		"	pipe	Negative		
13		"	pipe	Negative		
14		"	pipe	Negative		
15		"	pipe	Negative		
16		"	pipe	Negative		
17		"	pipe	Negative		
18		"	pipe	Negative		
19		"	pipe	Negative		
20		"	pipe	Negative		

HEC Environmental Officer

Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE

HEC HSE Manager

REC HSE Manager
14-09-23

บันทึกผลการตรวจสารเสพติด
Drug Test Recording Form

Project : TUCF

Area: DHT / ante 8

Date: 14 Sep'23

[illegible]

Tested

HEC Environmental Officer

Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE

HEC HSE Manager

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/9/16

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14 Sep '16

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/16

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14 Sep '16

Witness Name: _____



ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT



Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that: Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14 Sep 66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: [redacted] Date: 14 Sep 66

Witness Name: _____



ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT



Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that: Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: [redacted] Date: 14 Sep 66

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/9/23

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14 Sep '23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/9/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14 Sep '23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14/9/66

Applicant/employee Names: [redacted]

Witnessed: [redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: [redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14/9/23

Applicant/employee Names: [redacted]

Witnessed: [redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: [redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-09-66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 12-09-66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 12 Sep '23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/9/66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14 Sep '23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '66

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/09/66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '66

Witness Name: [Redacted]



ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT



Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: [redacted]

Witnessed: [redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: [redacted]



ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT



Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: [redacted]

Witnessed: [redacted] Date: 14 Sep '23

Witness Name: [redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14.08.66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 12 Sep 26

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14.08.66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 12 Sep 23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14 Sep'66

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 12-09-66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 12 Sep'66

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/9/66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '66

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-09-66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14 Sep '66

Witness Name: [Redacted]

บันทึกผลการตรวจสอบสารเสพติด

Drug Test Recording Form

Project :

Area :

Date :

No.	Name	Company	Position	Result	Sign	Remark
1		MSL	F/M	Negative		
2		MSL	T/C	Negative		
3		MSL	T/C	Negative		
4		MSL	T/C	Negative		
5		MSL	F/M	Negative		
6		MSL	H/P	Negative		
7		MSL	T/C	Negative		
8		MSL	T/C	Negative		
9		MSL	F/M	Negative		
10		MSL	F/M	Negative		
11		MSL	F/M	Negative		
12		MSL	W/D	Negative		
13		MSL	T/C	Negative		
14		MSL	T/C	Negative		
15		MSL	F/M	Negative		
16		MSL	F/M	Negative		
17		MSL	T/C	Negative		
18		MSL	F/M	Negative		
19		MSL	T/C	Negative		
20		MSL	H/P	Negative		

HEC Environmental Officer

Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE

HEC HSE Manager

14-09-23

บันทึกผลการตรวจสอบสารเสพติด

Drug Test Recording Form

Project :

Area :

Date : _____

[illegible]

Tested

Approved By _____

HEC Environmental Officer

Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE

HEC HSE Manager

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/09/06

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/06

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 11-9-06

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: [Redacted]

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 11-09-23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 11/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/09/16

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/16

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/09/16

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/16

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee

Date:

14/9/66

Applicant/employee

Witnessed:

Date:

14/09/66

Witness Name:

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee

Date:

14-9-66

Applicant/employee Names:

Witnessed:

Date:

14/09/66

Witness Name:

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/9/16

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/16

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/9/16

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/16

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-06

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/06

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-06

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/06

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/7/2026

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/16

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-23

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/16

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 12-09-89

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/16

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 12-09-89

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/16

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/14

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/14

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/14

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/14

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14/9/66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/66

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/66

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14-9-66

Applicant/employee Names: [redacted]

Witnessed: [redacted] Date: 14/09/66

Witness Name: [redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [redacted] Date: 14-09-66

Applicant/employee Names: [redacted]

Witnessed: [redacted] Date: 14/09/66

Witness Name: [redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/66

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split form the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/66

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/66

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/9/16

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/16

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14-9-16

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/16

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/06

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/06

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/06

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/06

Witness Name: _____

บันทึกผลการตรวจสอบสารเสพติด

Drug Test Recording Form

Project: UCF Project Area: ADU-NEW CCR, Sub. E59 Date: 14/09/2023

[illegible]

Tcs

REC Environmental Officer

Sub-Contractor's HEC Officer or Wood HSSE

HEC HSE Manager

14-09-22

ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC (which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee _____ Date: 14/09/2023

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 19/09/23

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/23

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: [Redacted] Date: 14-9-23

Applicant/employee Names: [Redacted]

Witnessed: [Redacted] Date: 14/09/23

Witness Name: [Redacted]

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14-09-23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14-09-23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IPRC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth):

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I under that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me.
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the terms of this consent form.

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

Witness Name: _____

Consent for Drug Testing:

I consent to undergo a urine drug test, to be undertaken by the Government Pharmaceutical Organization (GPO) qualified collector & urine drug screener and an accredited laboratory appointed by IRPC which I acknowledge is for the purpose of determining whether I have a level(s) of a drug(s) (as defined by IRPC's policy) higher than:

The accepted standard as defined by the GPO Meth Cassette (Methamphetamine Test, Medical Device Item No. 6114025), or the level determined by the laboratory.

I understand that a urine specimen will be collected and the drugs being tested for are cannabinoids, opiates, amphetamines type substances (including benzyl Piperazine), cocaine, benzodiazepines, others if applicable. I understand that other illicit drugs (e.g. LSD, synthetic THC, cathinones), restricted and legal party substances, misused prescription drugs and other mind altering substances can also be tested for.

I understand to advise the qualified collector of any medication that I am taking. I also agree to provide the collector with verification of my identity (either photo ID or an alternative proof) and two unique identifiers (e.g. full name and date of birth).

I consent to the confidential communication of the drug test(s) results to IRPC.

I understand that I may be requested a second test be conducted on the reserve specimen who was split from the original urine and am stored at the laboratory. This request must be made within 5 days of receiving the result. For the second test to be positive there need only be the presence of drug or metabolite detected. This will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be borne by me. If the second test proves negative this will be accepted as a conclusive result and costs associated with this test will be reimbursed by IRPC.

Any collection, storage or exchange of information concerning the drug test will be in accordance with the requirements of the Privacy Act and results will only be used for the purpose for which they were obtained.

I understand that refusing to sign this form, or the return of a positive result, means that:
Pre-employment: the job offered/applied for will not be confirmed or offered to me.
Current employment: the company disciplinary procedure will follow which include dismissal.

I have read and understood the

Signature of applicant/employee: _____ Date: 14/09/23

Applicant/employee Names: _____

Witnessed: _____ Date: 14/09/23

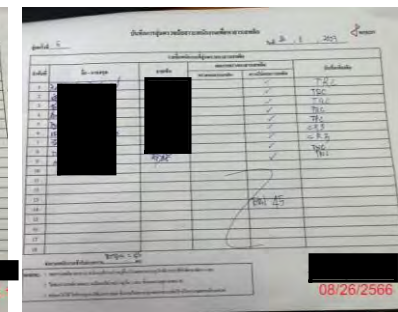
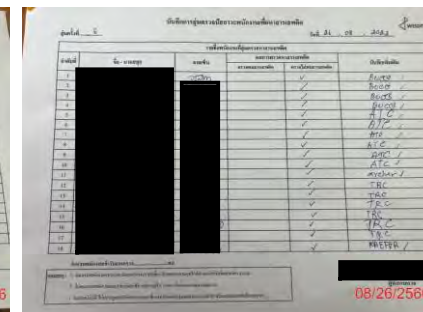
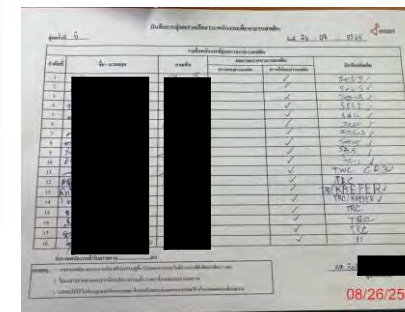
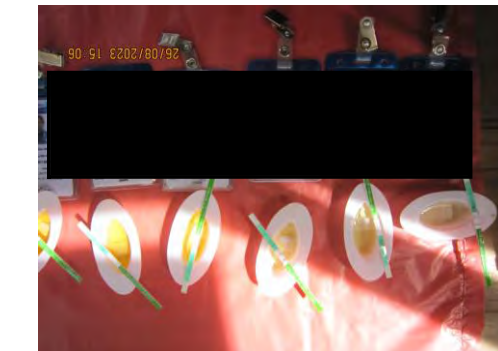
Witness Name: _____

ALCOHOL AND DRUG TEST

Drug test

Drug test Aug 26,2023

Subcontractor	Previous	This Month	Accumulate
BUCG	16	4	20
TRC (TWC/ATC/Kaefer/CR3)	20	29	49
SEUS	13	10	23
Archer	-	1	1
Kaefer	-	1	1
Total		45	94



ALCOHOL AND DRUG TEST



Drug test

Drug test Sep 21 ,2023

Subcontractor	Previous	This Month	Accumulate
BUCG	20	4	24
TRC (TWC/ATC/Kaefer/)	44	24	68
SEUS	28	10	38
Archer	1	1	2
Kaefer	1	2	3
Total	94	41	135



Drug test at HUM-2
Date : 21-09-2023 Time : 15.00 p.m.

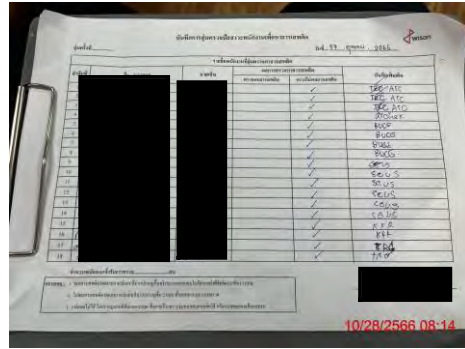
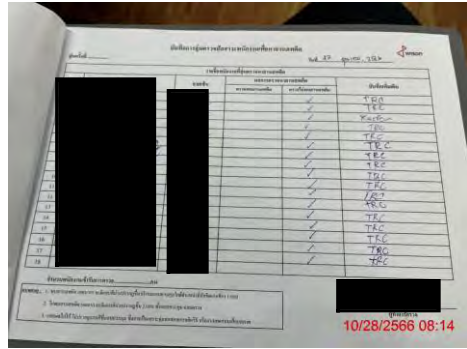
Name	Total MP	5% of MP
KAEFER	49	2
BUCG	71	4
TRC/TWC	30	2
TRC/ATC	100	5
Archer	13	1
TRC	348	17
SEUS	206	10
Total (man power)	826	41

ALCOHOL AND DRUG TEST

Drug test

Drug test 28 Oct ,2023

Subcontractor	Previous	This Month	Accumulate
BUCG	๒๔	๔	๒๘
TRC (TWC/ATC/Kaefer/)	๗๗	๒๔	๙๗
SEUS	๓๓	๑๐	๔๓
Archer	๒	๑	๓
Kaefer	๓	๒	๕
Total	135	41	176

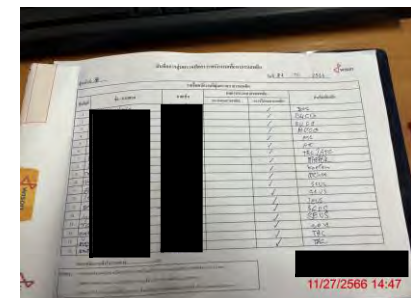
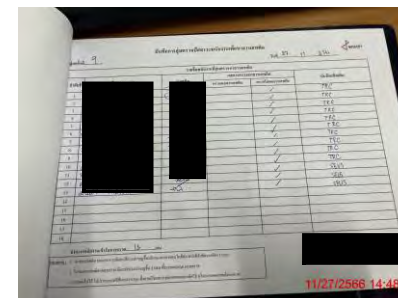


ALCOHOL AND DRUG TEST

Drug test

Drug test 27 Nov ,2023

Subcontractor	Previous	This Month	Accumulate
BUCG	២៨	៣	៣១
TRC (TWC/ATC/Kaefer)	៩៧	១៥	១១២
SEUS	៤៣	៩	៥២
Archer	៣	១	៤
Kaefer	៥	២	៧
ICS	០	១	១
Total	176	31	207

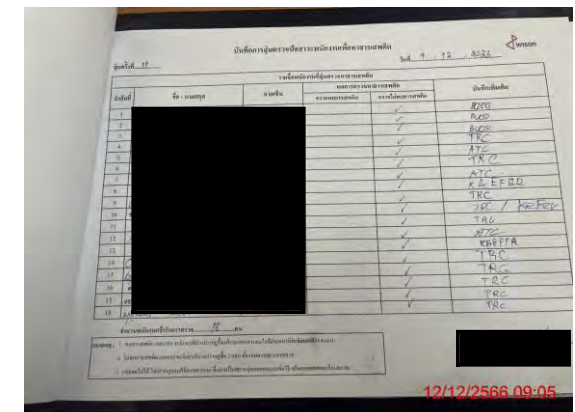
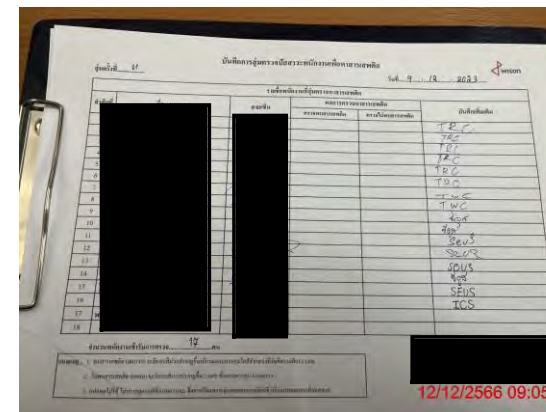
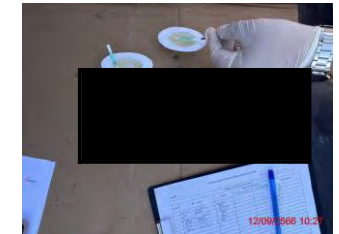


ALCOHOL AND DRUG TEST

Drug test

Drug test 9 Dec ,2023

Subcontractor	Previous	This Month	Accumulate
BUCG	၈၁	၈	၈၉
TRC (TWC/ATC/Kaefer)	၁၁၂	၂၀	၁၃၂
SEUS	၉၂	၇	၉၉
Archer	၄	၁	၅
Kaefer	၇	၄	၁၁
ICS	၁	၁	၂
Total	207	31	243



เอกสารแนบที่ 22

มาตรการด้านความปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับชุมชน

No./เลขที่ HEC-HSE-01/11/21

ประกาศเรื่อง

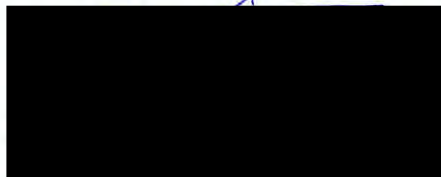
มาตรการและแนวปฏิบัติในการด้านความปลอดภัยในการอาศัยในบ้านเช่าสำหรับผู้รับเหมา

เพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการเข้าพักอาศัยในบ้านเช่าของผู้รับเหมาและเกิดความปลอดภัย และไม่ก่อความรำคาญ รบกวน ต่อชุมชน เพื่อนบ้านใกล้เคียง ดังนั้นทางบริษัท สุนไดเอ็นจิเนียริงค์ จำกัด จึงได้กำหนดมาตรการและแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้รับเหมาทั้งหมดให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ห้ามเล่นการพนันทุกชนิดโดยเด็ดขาด ผู้ฝ่าฝืนจะต้องให้ย้ายออกจากพื้นที่พักทันที
2. ห้ามทะเลาะวิวาทหรือลักขโมยโดยเด็ดขาด ผู้ฝ่าฝืนจะถูกลงโทษและดำเนินคดีตามกฎหมาย
3. ห้ามดื่ม ขาย หรือนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด อาวุธ หรือสิ่งผิดกฎหมายใดๆ เข้ามาในที่พักโดยเด็ดขาด ผู้ฝ่าฝืนจะถูกลงโทษและให้ย้ายออกทันที
4. ห้ามเลี้ยงสัตว์ทุกชนิดในที่พักแรงงาน
5. ห้ามส่งเสียงดังหรือก่อความรำคาญผู้อื่นหรือเพื่อนบ้านในยามวิกาล
6. ห้ามนำบุคคลภายนอกมาพักอาศัยโดยไม่ได้รับอนุญาตจากบริษัท ฯ
7. การใช้ไฟฟ้าก่อนออกจากห้องพักให้ปิดสวิตช์หรือถอดปลั๊กให้เรียบร้อย

โดยให้ถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดตั้งแต่วันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เป็นต้นไป

ลงชื่อ



ผู้จัดการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

บริษัท สุนไดเอ็นจิเนียริงค์ จำกัด

เอกสารแนบที่ 23

การอบรมให้ความรู้พนักงานในการใช้อุปกรณ์ป้องกันความปลอดภัยส่วนบุคคล

UCF Site HSE Induction Training Register

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief

☒ เต็มหลักสูตร / Full Course

☐ ต่ออายุบัตร / Extensible

บริษัท : บมจ. แมกทริก

วันที่อบรม : 16/8/66

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพโรงกลั่นและคุณภาพน้ำมันดีเซลยูโร 5

Company :

Date :

Project : ULTRA CLEAN FULL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน Id. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				ช่างก่อสร้าง					
2				ช่างก่อสร้าง					
3				ช่างก่อสร้าง					
4				ช่างก่อสร้าง					
5				ช่างก่อสร้าง					
6				ช่างก่อสร้าง					
7				ผู้ช่วยช่าง					
8				ผู้ช่วยช่าง					
9				ผู้ช่วยช่าง					
10				ผู้ช่วยช่าง					
11				ผู้ช่วยช่าง					
12				ช่างก่อสร้าง					
13				หัวหน้างาน					

ลงชื่อ/HSE Trainer.....

วันที่/Date 16.8.23
น.ส.นฤพรทิพย์ ขอนิมลศิริ

Verified by

รุ่น 90 รายชื่อส่งอบรม HEC (16-8-66)

2 of 5

UCF Working in ISBL area Training Register

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief

☒ เต็มหลักสูตร / Full Course

☐ ต่ออายุบัตร / Extensible

บริษัท : บมจ. แมกทริก

วันที่อบรม : 16/8/66

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพโรงกลั่นและคุณภาพน้ำมันดีเซลยูโร 5

Company :

Date :

Project : ULTRA CLEAN FULL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน Id. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				ช่างก่อสร้าง					
2				ช่างก่อสร้าง					
3				ช่างก่อสร้าง					
4				ช่างก่อสร้าง					
5				ช่างก่อสร้าง					
6				ช่างก่อสร้าง					
7				ผู้ช่วยช่าง					
8				ผู้ช่วยช่าง					
9				ผู้ช่วยช่าง					
10				ผู้ช่วยช่าง					
11				ผู้ช่วยช่าง					
12				ช่างก่อสร้าง					
13				หัวหน้างาน					

ลงชื่อ/HSE Trainer.....

วันที่/Date 16.8.23
น.ส.นฤพรทิพย์ ขอนิมลศิริ

Verified by

รุ่น 90 รายชื่อส่งอบรม HEC (16-8-66)

1 of 5

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief
บริษัท : Thai Daco

☒ เต็มหลักสูตร / Full Course

☐ ต่ออายุใบรับรอง / Extensible

Company :

วันที่อบรม : 26 Sep 2023
Date :

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพของเครื่องยนต์ดีเซลยูโร 5
Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL ENGINE V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับอบรม Training No.
1				Scaffolder					5166
2				Scaffolder					5168
3				Piping Foreman					5169
4				Pipe Fitter_A					5170
5				Pipe Fitter_A					5171
6				Piping Supervisor					5172
7				Piping Foreman					5173
8				Piping Foreman					5174
9				Piping Foreman					5175
10				Pipe Fitter_A					5176
11				Pipe Fitter_A					5177
12				Pipe Fitter_A					5178
13				Pipe Fitter_A					5179
14				Pipe Fitter_A					5180
15				Pipe Fitter_A					5181
16				Pipe Fitter_A					5182
17				Pipe Fitter_A					5183
18				Pipe Fitter_A					5184
19				Pipe Fitter_A					5185
20				Pipe Fitter_A					5186
21				Pipe Fitter_A					5187
22				Pipe Fitter_A					5188
23				Pipe Fitter_A					5189
24				Pipe Fitter_A					5190
25				Pipe Fitter_A					5191

Verified by

ลงชื่อ/HSE Train

วันที่/Date

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief
บริษัท : Thai Daco

☒ เต็มหลักสูตร / Full Course

☐ ต่ออายุใบรับรอง / Extensible

Company :

วันที่อบรม : 26 Sep 2023
Date :

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพของเครื่องยนต์ดีเซลยูโร 5
Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL ENGINE V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับอบรม Training No.
1				Scaffolder					5166
2				Scaffolder					5168
3				Piping Foreman					5169
4				Pipe Fitter_A					5170
5				Pipe Fitter_A					5171
6				Piping Supervisor					5172
7				Piping Foreman					5173
8				Piping Foreman					5174
9				Piping Foreman					5175
10				Pipe Fitter_A					5176
11				Pipe Fitter_A					5177
12				Pipe Fitter_A					5178
13				Pipe Fitter_A					5179
14				Pipe Fitter_A					5180
15				Pipe Fitter_A					5181
16				Pipe Fitter_A					5182
17				Pipe Fitter_A					5183
18				Pipe Fitter_A					5184
19				Pipe Fitter_A					5185
20				Pipe Fitter_A					5186
21				Pipe Fitter_A					5187
22				Pipe Fitter_A					5188
23				Pipe Fitter_A					5189
24				Pipe Fitter_A					5190
25				Pipe Fitter_A					5191

ลงชื่อ/Supervisor

ลงชื่อ/Safety officer

Verified by

ลงชื่อ/HSE Trainer

วันที่/Date

Verified by

Supervisor

Signature

Company

IRPC Wood

THAI DACO

Project

UCF Work in ISBL area Training Register

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL ENGINE V PROJECT

Date

26 Sep 2023

26 Sep 2023

Signature

Signature

Signature

Training No.

5192

5193

5194

5195

5196

5197

5198

5199

5200

5201

5202

5203

5204

5205

5206

5207

5208

5209

5210

5211

5212

5213

5214

5215

5216

No.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

Name

Age

Position

Pipe Fitter_A

Pipe Fitter_B

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Nationality

Blood Type

ID No.

Signature

Training No.

5192

5193

5194

5195

5196

5197

5198

5199

5200

5201

5202

5203

5204

5205

5206

5207

5208

5209

5210

5211

5212

5213

5214

5215

5216

Verified by

Supervisor

Signature

Company

IRPC Wood

THAI DACO

Project

UCF site HSE Induction Training Register

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL ENGINE V PROJECT

Date

26 Sep 2023

26 Sep 2023

Signature

Signature

Signature

Training No.

5192

5193

5194

5195

5196

5197

5198

5199

5200

5201

5202

5203

5204

5205

5206

5207

5208

5209

5210

5211

5212

5213

5214

5215

5216

No.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

Name

Age

Position

Pipe Fitter_A

Pipe Fitter_B

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Piping Foreman

Nationality

Blood Type

ID No.

Signature

Training No.

5192

5193

5194

5195

5196

5197

5198

5199

5200

5201

5202

5203

5204

5205

5206

5207

5208

5209

5210

5211

5212

5213

5214

5215

5216

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief

☒ เริ่มต้นหลักสูตร / Full Course

☐ ต่อจากบัตร / Extensible

บริษัท : Thal Daco

วันที่อบรม : 17 Oct 2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพของเครื่องยนต์และอุปกรณ์ปั๊มดีเซลเชลยูไรส์
Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL ENGINE PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				QC Document					5289
2				Pipe Fitter_A					5292
3				Pipe Fitter_A					1650
4				Piping Foreman					5293
5				Pipe Fitter_A					5294
6				Pipe Fitter_A					5295
7				Pipe Fitter_A					5296
8				Pipe Fitter_A					5297
9				Pipe Fitter_A					5298
10				Piping Foreman					5299
11				Pipe Fitter_A					5300
12				Pipe Fitter_A					5301
13				Scaffolder Foreman					5302
14				Scaffolder					1497
15				Scaffolder					1623
16				Helper					900
17				Scaffolder					932
18				Scaffolder					1092
19				Scaffolder					1139
20				Scaffolder					1140
21				Scaffolder					1141
22				Scaffolder					1145
23				Scaffolder					3445
24				Scaffolder					1385
25				Scaffolder					4617

ลงชื่อ/Superv

ลงชื่อ/Safety

Verified by

ลงชื่อ/HSE

วันที่/Date

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief

☒ เริ่มต้นหลักสูตร / Full Course

☐ ต่อจากบัตร / Extensible

บริษัท : Thal Daco

วันที่อบรม : 17 Oct 2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพของเครื่องยนต์และอุปกรณ์ปั๊มดีเซลเชลยูไรส์

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL ENGINE PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				QC Document					5289
2				Pipe Fitter_A					5292
3				Pipe Fitter_A					1650
4				Piping Foreman					5293
5				Pipe Fitter_A					5294
6				Pipe Fitter_A					5295
7				Pipe Fitter_A					5296
8				Pipe Fitter_A					5297
9				Pipe Fitter_A					5298
10				Piping Foreman					5299
11				Pipe Fitter_A					5300
12				Pipe Fitter_A					5301
13				Scaffolder Foreman					5302
14				Scaffolder					1497
15				Scaffolder					1623
16				Helper					900
17				Scaffolder					932
18				Scaffolder					1092
19				Scaffolder					1139
20				Scaffolder					1140
21				Scaffolder					1141
22				Scaffolder					1145
23				Scaffolder					3445
24				Scaffolder					1385
25				Scaffolder					4617

ลงชื่อ/Superv

ลงชื่อ/Safety

Verified by

ลงชื่อ/HSE Train

วันที่/Date

☐ แบบสรุปกระชับ / Short Brief
บริษัท : Thai Daco

☒ ☒ แบบหลักสูตร / Full Course
วันที่อบรม : 17 Oct 2023

☐ ต่ออายุบัตร / Extensible
โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพและคุณภาพงานติดตั้ง
Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายเซ็น Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				Scaffolder					4618
2				Scaffolder					5303
3				Scaffolder					5304
4				Scaffolder					5305
5				Scaffolder					5306
6				Scaffolder					5307
7				Scaffolder					5308
8				Scaffolder					5309
9				Scaffolder					5310
10				Scaffolder					5311
11				Scaffolder					5312
12				Scaffolder					5313
13				Scaffolder					5314
14				Scaffolder					5315
15				Scaffolder					5316
16				Scaffolder					5317
17				Scaffolder					5318
18				Scaffolder					5319
19				Scaffolder					5320
20				Helper					5321
21				Helper					5322
22				Pipe Fitter_A					5323
23				Piping Foreman					5324
24				QC Inspector					5325
25				QC Inspector					5326

ลงชื่อ/Supervisor

ลงชื่อ/Safety Officer

Verified by

ลงชื่อ/HSE Trainer

วันที่/Date

☐ แบบสรุปกระชับ / Short Brief
บริษัท : Thai Daco

☒ ☒ แบบหลักสูตร / Full Course
วันที่อบรม : 17 Oct 2023

☐ ต่ออายุบัตร / Extensible
โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพและคุณภาพงานติดตั้งระบบดีเซลยูโร 5
Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายเซ็น Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				Scaffolder					4618
2				Scaffolder					5303
3				Scaffolder					5304
4				Scaffolder					5305
5				Scaffolder					5306
6				Scaffolder					5307
7				Scaffolder					5308
8				Scaffolder					5309
9				Scaffolder					5310
10				Scaffolder					5311
11				Scaffolder					5312
12				Scaffolder					5313
13				Scaffolder					5314
14				Scaffolder					5315
15				Scaffolder					5316
16				Scaffolder					5317
17				Scaffolder					5318
18				Scaffolder					5319
19				Scaffolder					5320
20				Helper					5321
21				Helper					5322
22				Pipe Fitter_A					5323
23				Piping Foreman					5324
24				QC Inspector					5325
25				QC Inspector					5326

ลงชื่อ/Supervisor

ลงชื่อ/Safety Officer

Verified by

ลงชื่อ/HSE Trainer

วันที่/Date

☐ หลักสูตรกระชับ / Short Brief
บริษัท : Thai Daco

☒ หลักสูตร / Full Course

☐ ต่ออายุ / Extensible

Company :

วันที่อบรม : 17 Oct 2023
Date :

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิตและคุณภาพน้ำมันดีเซล
Project : ULTRA CLEAN DIESEL (UCD) DIESEL EURO PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				QC Inspector					5327
2				Pipe Fitter_A					5328
3				Piping Supervisor					5329
4				Piping Foreman					5330
5				Piping Foreman					5331
6				Pipe Fitter_A					5332
7				Pipe Fitter_A					5333
8				Pipe Fitter_A					5334
9				Pipe Fitter_A					5335
10				Pipe Fitter_A					5336
11				Pipe Fitter_A					5337
12				Pipe Fitter_A					5338
13				Pipe Fitter_A					5339
14				Pipe Fitter_A					5340
15				Pipe Fitter_A					5341
16				Pipe Fitter_A					5342
17				Pipe Fitter_B					5343
18				Pipe Fitter_B					5344
19				Pipe Fitter_B					5345

☐ หลักสูตรกระชับ / Short Brief
บริษัท : Thai Daco

☒ หลักสูตร / Full Course

☐ ต่ออายุ / Extensible

Company :

วันที่อบรม : 17 Oct 2023
Date :

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิตและคุณภาพน้ำมันดีเซลยูโร
Project : ULTRA CLEAN DIESEL (UCD) DIESEL EURO PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				QC Inspector					5327
2				Pipe Fitter_A					5328
3				Piping Supervisor					5329
4				Piping Foreman					5330
5				Piping Foreman					5331
6				Pipe Fitter_A					5332
7				Pipe Fitter_A					5333
8				Pipe Fitter_A					5334
9				Pipe Fitter_A					5335
10				Pipe Fitter_A					5336
11				Pipe Fitter_A					5337
12				Pipe Fitter_A					5338
13				Pipe Fitter_A					5339
14				Pipe Fitter_A					5340
15				Pipe Fitter_A					5341
16				Pipe Fitter_A					5342
17				Pipe Fitter_B					5343
18				Pipe Fitter_B					5344
19				Pipe Fitter_B					5345

ลงชื่อ/Supervisor
ลงชื่อ/Safety officer
Verified by

ลงชื่อ/HSE Tr
วันที่/Date

UCF Site HSE Induction Training Register

☐ **บทสรุปย่อ / Short Brief**

☒ เต็มหลักสูตร / Full Course

 g1000i Extensible

บริษัท : WSC

วันที่อบรม : 10/10/2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของศูนย์ฯ

Company :

Date: _____

Project : ULTRA-CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

(เลขที่ No.)	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	ID No.	ลายมือชื่อ Signature	ฝึกอบรม Training No.
1	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Foreman	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
2	[REDACTED]			Scaffolding	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
3	[REDACTED]			Scaffolding	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
4	[REDACTED]			Scaffolding	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
5	[REDACTED]			Scaffolding	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
6	[REDACTED]			Helper	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
7									
8									
9									
10									
11									
12	[REDACTED]								
13	[REDACTED]								

01110/Supervisor 2/2000

0490/HSE

ก4ก6/Safety officer ๗๑

วันที่/Date:

Verified by

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. สำเนาบัตรประชาชนหนังสือเดินทาง หรือสำเนาบัตรผู้ถือ (Copy of passport/ID card/Passport with signed) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. สำเนาหลักฐานการส่งประกันชีวิตกรมประกันภัย (Copy of insurance/Sum insurance) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. สำเนาใบขับขี่ กรณีสมัครงานขับรถหรือใช้ควบคุมเครื่องจักร (Copy of driving licence, In case of driver or Equipment operator) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. สำเนาใบรับรองแพทย์ประจำปีหรือตรวจสุขภาพประจำปี (Health check/Annual health check certificate) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัยในชีวิต, ตามกฎหมายกระทรวง (Safety training course 6 hour certificate) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัยในชีวิตตามกฎกระทรวง (Security guard training course certificate) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. สำเนาใบรับรองการตรวจสุขภาพประวัติอาชญากรรม จากสถานีตำรวจ (Copy of criminal background check certificate from the police station) |

UCF ISBL HSE Induction training Form

T. di T

UCF Working in ISBL area Training Register

☐ **หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief**☐ เพิ่มหลักสูตร ☒ Full Course

ต่อขยายบัตร / Extensible

บริษัท : WSC

วันที่ขึ้นงาน : 10/10/2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของหน่วยงานราชการ

Company :

Date :

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

ลำดับที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M/F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	จำนวนชั่วโมง Training No.
1				Foreman					
2				Scaffolding					
3				Scaffolding					
4				Scaffolding					
5				Scaffolding					
6				Inspector					

0410/Supervisor

0470/HSE: [r]

0400/Safety officer ... and

วันที่/Date: 1

Verified by

- *** เอกสารแนบสำหรับ การสมัครขอรับใบอนุญาตขับขี่รถจักรยานยนต์ชนิดพาหนะที่ไว้บริการผู้อื่น มีดังนี้ ***
1. สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาบัตรสมาชิกชมรมจักรยาน (Copy of national ID card/passport with signed)
 2. สำเนาหลักฐานการประกันสุขภาพ/ประกันอุบัติเหตุ (Copy Social insurance/accident insurance)
 3. สำเนาใบขับขี่รถจักรยานยนต์ส่วนบุคคลหรือผู้ควบคุมรถจักรยาน (Copy of Driving license, in case of driver or Equipment operator)
 4. สำเนาใบรับรองการตรวจสุขภาพประจำปีจากสถานพยาบาล (Copy of Annual health check certificate)
 5. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินตามข้อกำหนด (Safety training course 6 hour certificate)
 6. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร การป้องกันอาชญากรรมจากทางม้าลาย (Security guard training course certificate)
 7. สำเนาใบรับรองการตรวจสอบประวัติอาชญากรรมจากทางม้าลาย (Copy of criminal background check certificate From the police station)

UCF ISBL HSE Induction training Form

4 of 4

UCF Site HSE Induction Training Register

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief☒ เต็มหลักสูตร / Full Course☐ ต่ออายุบัตร / Extensible

บริษัท : WSC

วันที่อบรม : 4/10/2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของศูนย์บริการลูกค้า

Company :

Date :

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				Forman					
2				Scaffolding					
3				Scaffolding					
4				Scaffolding					
5				Scaffolding					
6				Scaffolding					
7				Scaffolding					
8				Scaffolding					
9				Scaffolding					
10				Scaffolding					
11				Scaffolding					
12				Scaffolding					
13				Helper					
14				Helper					
15				Helper					
16				Helper					
17				Helper					

ลงชื่อ/Supervisor ...

ลงชื่อ/Safety officer ...

ลงชื่อ/HSE Tra ...

วันที่/Date

UCF Working In ISBL area Training Register

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief☒ เต็มหลักสูตร / Full Course☐ ต่ออายุบัตร / Extensible

บริษัท : WSC

วันที่อบรม : 4/10/2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานของศูนย์บริการลูกค้า

Company :

Date :

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	MR/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				Forman					
2				Scaffolding					
3				Scaffolding					
4				Scaffolding					
5				Scaffolding					
6				Scaffolding					
7				Scaffolding					
8				Scaffolding					
9				Scaffolding					
10				Scaffolding					
11				Scaffolding					
12				Scaffolding					
13				Helper					
14				Helper					
15				Helper					
16				Helper					
17				Helper					

ลงชื่อ/Supervisor
ลงชื่อ/Safety officer

ลงชื่อ/.....
วันที่/Date

Verified by

*** เอกสารแนบสำหรับ การยื่นขอใบรวมความปลอดภัย และทำบัตรผ่าน

- ☒ 1. สำเนาบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง พร้อมเซ็นชื่อกำกับ (Copy of attendants' ID card/Passport with signed)
- ☒ 2. สำเนาหลักฐานการส่งประกันสังคม/ประกันหมู่ (Copy Social insurance/Sum insurance)
- ☒ 3. สำเนาใบขับขี่ กรณีพนักงานขับรถหรือผู้ควบคุมเครื่องจักร (Copy of Driving licence, In case of driver or Equipment operator)
- ☒ 4. สำเนาใบรับรองแพทย์ การตรวจร่างกายก่อนเข้าทำงาน/ตรวจร่างกายประจำปี (Health check/Annual health check certificate)
- ☒ 5. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัย 6 ชม. ตามกฎหมายกำหนด (Safety training course 6 hour certificate)
- ☐ 6. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร การรักษาความปลอดภัย ตามกฎหมายกำหนด (Security guard training course certificate)
- ☐ 7. สำเนาใบรับรองการตรวจสอบประวัติอาชญากรรม จากสถานีตำรวจ (Copy of criminal background check certificate From the police station)

IRPC wood ทะเบียนพนักงาน เข้ารับการอบรมความปลอดภัย ก่อนเข้าทำงาน UCF Site HSE Induction Training Register

☐ หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief ☒ เต็มหลักสูตร / Full Course ☐ ต่ออายุใบ / Extensible

บริษัท : WSC วันที่อบรม : 29/9/2023 โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิตและคุณภาพสินค้าชนิดชุดไฮโดร

Company : Date : Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJE

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขบัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับฝึกอบรม Training No.
1				Scaffolding					
2				Helper					
3				Scaffolding					
4				Scaffolding					
5				Scaffolding					
6				Helper					
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									

ลงชื่อ/Supervisor
ลงชื่อ/Safety officer
Verified by

ลงชื่อ/HSE Trainer
วันที่/Date

- ☒ 1. สำเนาบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง พร้อมเซ็นชื่อกำกับ (Copy of attendants' ID card/Passport with signed)
- ☒ 2. สำเนาหลักฐานการส่งประกันสังคม/ประกันหมู่ (Copy Social insurance/Sum insurance)
- ☒ 3. สำเนาใบขับขี่ กรณีพนักงานขับรถหรือผู้ควบคุมเครื่องจักร (Copy of Driving licence, In case of driver or Equipment operator)
- ☒ 4. สำเนาใบรับรองแพทย์ การตรวจร่างกายก่อนเข้าทำงาน/ตรวจร่างกายประจำปี (Health check/Annual health check certificate)
- ☒ 5. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัย 6 ชม. ตามกฎหมายกำหนด (Safety training course 6 hour certificate)
- ☐ 6. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร การรักษาความปลอดภัย ตามกฎหมายกำหนด (Security guard training course certificate)
- ☐ 7. สำเนาใบรับรองการตรวจสอบประวัติอาชญากรรม จากสถานีตำรวจ (Copy of criminal background check certificate From the police station)

UCF ISBL HSE Induction training Form

หลักสูตรระยะสั้น / Short Brief

เต็มหลักสูตร / Full Course

ต่อขยายได้ / Extensible

บริษัท :

WSC

วันเดือนปี :

29/9/2023

โครงการ : โครงการปรับปรุงประสิทธิภาพการผลิตและคุณภาพสินค้าไฮโดรเจน

Company :

Date :

Project : ULTRA CLEAN FUEL (UCF) DIESEL EURO V PROJECT

เลขที่ No.	ชื่อ-สกุล Name	เพศ/Sex M / F	อายุ Age	ตำแหน่ง Position	สัญชาติ Nationality	กรุ๊ปเลือด Blood Type	เลขที่บัตรประชาชน ID. No.	ลายมือชื่อ Signature	ลำดับที่อบรม Training No.
1				Scaffolding					
2				Helper					
3				Scaffolding					
4				Scaffolding					
5				Scaffolding					
6				Scaffolding					

นาย/Supervisor

นาย/HSI

นาย/Safety officer

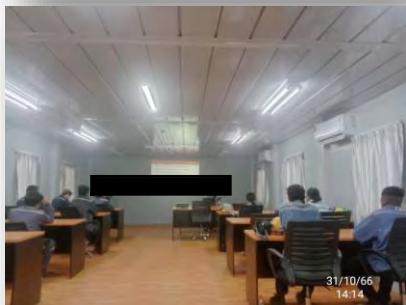
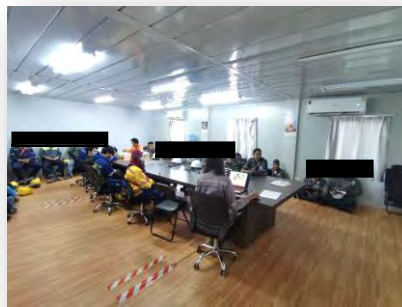
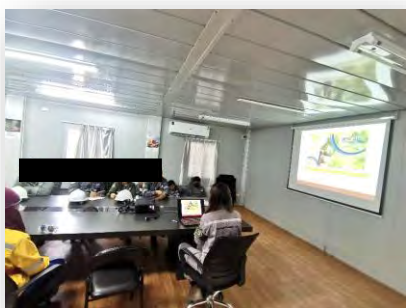
วันที่/Date

Verified by

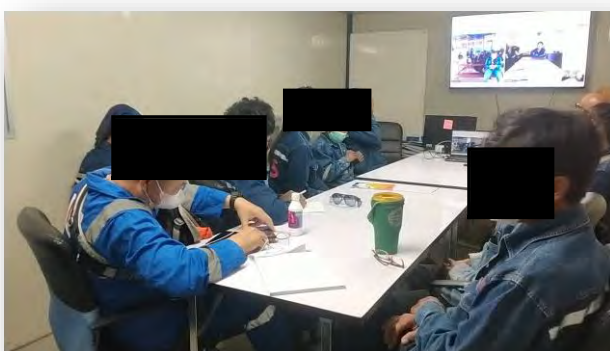
- *** เอกสารแนบสำหรับ การเข้าอบรมความปลอดภัยและเพื่อเข้าทำงาน ***
- ☒ 1. สำเนาบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง หรือบัตรประชาชน (Copy of Attendance ID card/Passport with signed)
 - ☒ 2. สำเนาหลักฐานการประกันสุขภาพ/ประกันชีวิต (Copy Social Insurance/Sum insurance)
 - ☒ 3. สำเนาใบขับขี่ กรณีเป็นผู้ขับขี่รถ (Copy of Driving licence, In case of driver or Equipment operator)
 - ☒ 4. สำเนาใบรับรองแพทย์/ผลตรวจสุขภาพประจำปี (Health check/Annual health check certificate)
 - ☒ 5. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัย 6 ชั่วโมง (Safety training course 6 hour certificate)
 - ☐ 6. สำเนาใบรับรองการฝึกอบรมหลักสูตร การควบคุมความปลอดภัย ตามกฎหมายอาญา (Security guard training course certificate)
 - ☐ 7. สำเนาใบรับรองการตรวจสอบประวัติอาชญากรรม จากสถานีตำรวจ (Copy of criminal background check certificate From the police station)

การอบรมก่อนเริ่มงานและการอบรมตามโครงการกำหนด INDUCTION AND SPECIFIC TRAINING

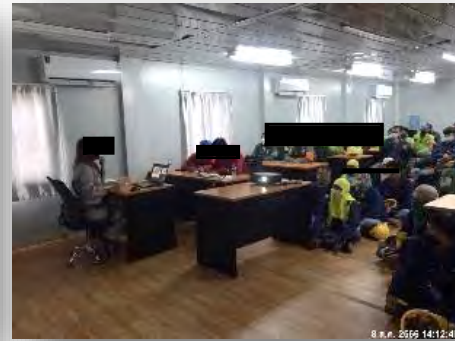
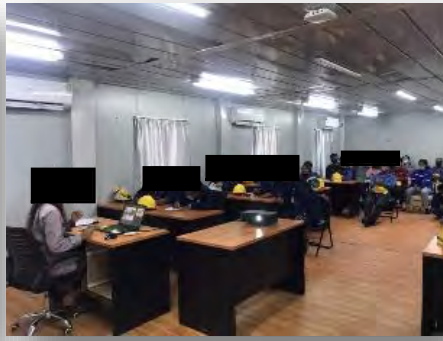
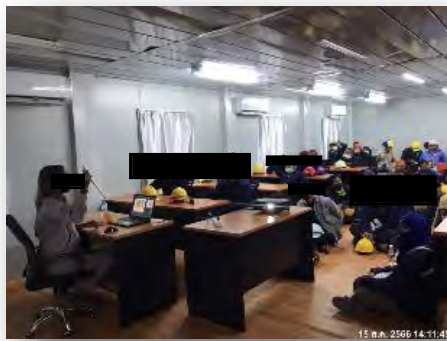
Training Course : WISON HSE INDUCTION



Working at Height Training



Training Course : WISON HSE INDUCTION



Training Course : WISON HSE INDUCTION

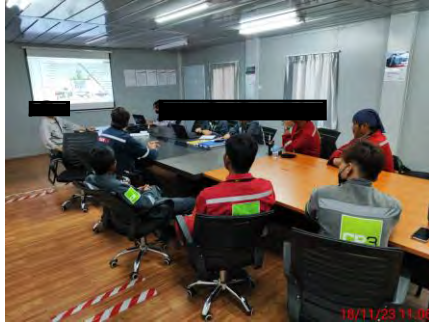


Working at Height Training



การอบรมก่อนเริ่มงานและการอบรมตามโครงการกำหนด
INDUCTION AND SPECIFIC TRAINING

TRC/ TWC-CR3 Confined Space Demonstrate on Nov18, 2023



เอกสารแนบที่ 24

ตัวอย่างใบอนุญาตทำงาน (Work Permit)

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เป็นเวลานานใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตให้ผ่านต้องตรวจสอบกับงานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

- | 1). สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS) | ใช่ (YES) | ไม่ใช่ (NO) | ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN) |
|---|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| - มีสารติดไฟ/ไวต่อสารพิษบนป้ายในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ต้องการ ภาระผูกพันเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้เครื่องมือประเภทไฟ (DOSE HOT WORK PERMIT NEED TO REQUEST ?) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2). การตรวจสอบงานเพื่อความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

- 2.1) ทำเนียบการติดตั้งระบบปิด (TO ISOLATE SYSTEM BY)
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> โดยการปิดหน้าต่าง (BY ISOLATING BLINDS) | <input type="checkbox"/> ล็อคคาล์ว (LOCK VALVE) |
| <input type="checkbox"/> โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE) | <input type="checkbox"/> โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES) |
| <input type="checkbox"/> แหล่งกำเนิดกัมมันตรังสีถูกกัก (RADIOACTIVE SOURCE IS ISOLATED) โดยมีค่าระดับรังสี..... | |

(มาตรฐานไม่เกิน 10 $\mu\text{Sv/hr}$ ที่ระยะ 1 เมตร จากแหล่งกำเนิดรังสี) SIGN (ผู้รับผิดชอบดำเนินการทางด้านเทคนิคในเรื่องรังสี)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY)

- ☐ ปลดข้อความความดันลด (DEPRESSURIZED) ☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)
☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN) ☐ ใช้ไอน้ำล้าง (STEAMED OUT)
☐ ปิดแหล่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. _____ / TAG NO. _____
☐ ปิดสวิตช์เกียร์ล็อกแล้ว (SWITCH GEAR LOCKED OUT)
☐ การระบายอากาศ (VENTILATION)
☐ ความสูงระดับภูมิภาชนะที่ชั้นอากาศในไฟเกิน 45 °C.
☐ อื่นๆ (OTHERS) _____

3). ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถังเรียบร้อยแล้ว CHECK ATMOSPHERE

- 3.1) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถังทุก 2 ชั่วโมง
3.2) ปริมาณออกซิเจนต้องอยู่ระหว่าง 19.6 - 23.5 % โดยปริมาตร

[illegible]

INSPECTED BY เจ้าหน้าที่จะ (AREA REPRESENTATIVE) (ตัวบ่งชี้)

ตรวจสอบสภาพพนักงานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

เจ้ารองพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN: (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME).....

SIGN.....(เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME).....

SIGN. (51148117794) VRS (TIME)

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือยังไม่ได้เริ่มภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจต่อนักงานเพื่อป้จงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

4. SAFETY OFFICER (เฉพาะผู้รับกรม ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเสร็จ ขอให้ยื่นให้หน่วยงาน***
(ชื่อตัวบวกราง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยที่มีใบอนุญาต (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC
5. ☒ ได้แนบเอกสารประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ไม่ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว
6. เลือกอุปกรณ์ช่วยเหลือและช่วยชีวิต (TO SELECT RESCUE / LIFE EQUIPMENT)
- ☐ ผู้ปฏิบัติงานมีอุปกรณ์เตือนภัยบริเวณตลอดทั้งงาน (Q2 ALERT IS PROVIDED) ☐ ผู้ปฏิบัติงานมีอุปกรณ์เตือนภัยบริเวณสารพิษ (TOXIC GAS ALERT IS PROVIDED)
- ☒ อุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่น เชือก, รอก, แป๊ะ (LIFE-SAVING EQUIPMENT SUCH AS LIFE-LINE, HANNESS, HOIST, STRETCHER)
- ☐ อากาศหายใจฉุกเฉิน หรือ เครื่องช่วยหายใจ (SKA-PAK, SCBA) ☐ อุปกรณ์ช่วยหายใจแบบ (AIRLINE) ☐ ราวความปลอดภัย (SAFETY TRIPOD)
- ☒ เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสภาพแล้ว (TOOL USED TO PASS THE INSPECTION)
7. เลือกระบุความปลอดภัยอื่นๆ (TO SELECT OTHER SAFETY EQUIPMENT)
- ☒ มีป้ายหรือธงบอก บริเวณห้ามเข้าและติดประกาศห้ามสูบบุหรี่หรือห้ามจุดไฟหรือติดไฟในที่ห้ามเข้าออก
(SIGN/CONFINED SPACE AREA DO NOT ENTRY AND NOTIFY NO SMOKING OR LIGHTING FIRES IS PROVIDED)
- ☐ ใช้ไฟแสงสว่างในที่ทำงานในที่ที่อันตราย หรือมีอุปกรณ์ติดไฟในที่ที่มีอันตรายจุดปฏิบัติงานขณะมีไฟที่กระเด็นบนนอกอุปกรณ์ที่อันตราย
(USE LOW VOLT SAFETY LAMP IN HAZARDOUS AREA OR USE AC LAMP WITH EARTH LEAKAGE IN NON HAZARDOUS AREA)
- ☒ พื้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)
- ☐ วิทยุสื่อสาร (WAKE-TALKIE) ☐ ปิดกั้นมิให้เข้าหรือตกลงไปในที่อันตรายทั้งหมด ☐ อื่นๆ OTHERS _____
8. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่ใช้งาน : ระบุทั้งชนิด, ของทำชนิด, แว่นตาชนิด
- ☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☐ ลำตัวติดชนิดชนิดชนิด (FULL BODY HARNESS & CANDYARD) ☒ แว่นตาชนิดชนิด (GOGG)
- ☐ หน้ากากป้องกันฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☒ PPE อื่นๆ (OTHERS) อื่นๆ

ข้อควรระวัง (CAUTION)

- ☒ มีการวางแผนเรื่องขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมีการป้องกันอันตราย โดยทำทาสีแดงให้ดูปฏิบัติงานกับความปลอดภัย
- ☒ มีการตรวจความพร้อมของอุปกรณ์ปฏิบัติงานทุกส่วนก่อนใช้งาน
- ☒ มีการควบคุมดูแลให้ดูปฏิบัติงานให้ตั้งเครื่องกับอันตรายและสวมใส่อุปกรณ์ PPE ทุกคน
- ☒ มีแผนช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินและมีการซักซ้อมแผนฉุกเฉิน

เจ้าฟ้ามุ่ยปฏิบัติงานจนครบระยะเวลาปฏิบัติงานมาตรฐานความปลอดภัยทุกครั้ง เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน เจ้าฟ้ามุ่ยแจ้งเจ้าพนักงานผู้ดูแลนิติบาบอนุญาต เมื่องานเสร็จสมบูรณ์ และพร้อมกันนี้ได้ส่งรายชื่อผู้ปฏิบัติงานในเที่ยวอากาศให้เจ้าของพื้นที่แล้ว เพื่อการตรวจสอบและปฏิบัติงานต่อไป

I CERTIFY THAT THE OPERATOR WILL COMPLY WITH ALL SAFETY MEASURES. SAFETY IN THE WORKPLACE. I WILL NOTIFY THE HOST AUTHORITY PERMIT WHEN THE WORK IS COMPLETE AND READY TO BE SENT A LIST OF THE OWNERS WORKING IN THE CONFINED SPACE TO MONITOR THE WORK DAILY.

ผลงาน

ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER) ผู้ควบคุมงานในที่อับอากาศ (CONFINED SPACE ENTRY CONTROLLER) มีชุดเครื่องมือที่ทางเข้าออก (เข้า-ออกน้ำที่อื่น)

ผู้ช่วยเหลือต้องดำเนินการให้ปฏิบัติตามลงชื่อที่เห็นลงในอนุญาตนี้ (สำหรับสำหรับปฏิบัติงาน) ทุกครั้งที่เข้า-ออกที่อับอากาศ
(HELPMATE PROCEED TO CONTROL WORKER'S SIGNATURE WHEN THEY ENTRY AND EXIT FROM CONFINED SPACE)

☐ ไม่มีการนำข้อแนะนำ ไปสื่อสารสู่ปฏิบัติทางทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS)

ตรวจรอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจรอบและอนุมัติโดย SHIFT SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)

SHIFT SUPERVISOR SIGN _____ 0001 (TIME) _____ SIGN _____ 0001 (TIME) _____
SIGN _____ 0001 (TIME) _____

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานแล้ว (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) ชื่อ ตำแหน่ง (POSITION) เวลา (Time)

พนักงานซ่อมบำรุง หรือผู้จัดหา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ผู้จัดหา

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)

☐ ใช่ (SATISFACTION) ☐ ไม่ใช่ (NO SATISFACTION) หมายเหตุ (REMARK)

พื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE

SHIFT SUPERVISOR

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. 2001110950

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง


(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้โดยแก่ผู้ประกอบการ/พืษะ พืช ซึ่งได้ผ่านการยื่นขอแล้วจากผู้จัดการแผนกพร้อมทั้งมีผู้ดำเนินงาน และกรณีพิเศษหากพืชชนิดหนึ่ง จะต้องต่างหากแต่เพียงอย่างเดียวในส่วนเรื่องพืชชนิดนี้ ถ้าหากกรณีพิเศษหาก พืชหนึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงชนิดซึ่งส่วนมากหรือผู้ควบคุมบนฐาน IRP หรือมีความจำเป็น ผู้รับอนุญาตนั้นก็ต้องยื่นให้หน่วยงานต้นให้ และพร้อมกันนี้ก็ต้องยื่นกับใบอนุญาตต้นให้ด้วยหลังจากผู้ปฏิบัติงานแล้วหากมีข้อสงสัยส่วนมากพอให้ผู้ดำเนินงานต้องได้ รับการอนุมัติใหม่เมื่อเกินกว่าหกเดือนแล้วผู้ควบคุมบนฐาน จะต้องมีใบอนุญาตฉบับนี้ยื่นขึ้นต่อหน่วยงานของรัฐและสถานต่างๆให้เขาไปแจ้งเอา

หมายเหตุ - โดยให้ผู้ช่วยเสนาบดีไปมอบหมายให้ผู้ปฏิบัติงานทำหน้าที่กำกับทิศทางซึ่งจะต้องประสานงานกับกองกลางที่ขึ้นจากทางหรือมาจนถึงผู้ถือการสั่งและห้ามผู้ช่วยเสนาบดีปฏิบัติงานในอันที่ราชการโดยแต่ตราขาดการมีผู้ช่วยเสนาบดีเป็นผู้ถือการปฏิบัติงานจะต้องให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในอำนาจการนั้นๆออกมาเสียก่อนจนกว่าจะได้ผู้ช่วยเสนาบดีคนนั้นมาทำหน้าที่แทนตนเอง

บันทึกเวลา เข้า-ออก สถานที่อยู่อาศัย

[illegible]



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

e-Permit No. P001095385

9900F-926 rev.6

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER) : ศิริวัฒน์ อุดเกิน หน่วยงาน :

ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)

รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION) : ขออนุญาตให้ Hot Boom lift เพื่อขึ้นนิยดปลดสสิ่งมีไฟ และอื่นๆ (TWC)

อุปกรณ์ที่ใช้ (EQUIPMENT TO BE USED) : NON OPEN FIRE

MoC No. : N/A หมายเลข PROJECT : ปฏิบัติงานที่ (WORK AREA) : PROU-HMJ-HMJ

หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.) : ชั้น (FLOOR) : ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPMENT NO.) :

วันที่ทำงาน (WORKING DATE) : 17/07/2023 เริ่มเวลา (STARTED TIME) : 07:00 หมดเวลา (EXPIRED TIME) : 22:00

งาน Flange Management : ไม่มี

Work Order No. :

ทำงานบริเวณ (AREATYPE) :

** หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้วให้นำเลขที่เอกสาร ที่ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม **

New e-Permit No., เวลาสถาปนา OT เริ่มเวลา (STARTED TIME) :, หมดเวลา (EXPIRED TIME) :

การอนุมัติ Permit :

ผู้ขอ Permit : สุณิษา บุตรอินทร์ วันที่ : 13/07/2023 09:48:52

ผู้ควบคุมงาน : ศิริวัฒน์ อุดเกิน วันที่ : 14/07/2023 08:25:56

หัวหน้ากะ / เทียนเท้า : QI HABO วันที่ : 14/07/2023 08:32:22

Shift Manager :


ผู้จัดการ :

ผู้จัดการฝ่าย :

รายชื่อผู้เข้าทำงาน :

ในกรณีที่ต้องตรวจสอบรายชื่อแล้วไม่ตรงตามที่ระบุในใบอนุญาต ให้ทำการตรวจสอบและระบุชื่อพร้อมคุณสมบัติของผู้ที่เข้ามาทำงานทดแทนว่ามีคุณสมบัติตรงตามที่มาทดแทนหรือไม่

ชื่อ - นามสกุล	หน้าที่	สังกัดบริษัท	หมายเหตุ
	D,R,G,F:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	F:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C,D,F:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C,G,P,D:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	RG:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
F:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)		



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

e-Permit No. P001095385

9900F-926 rev.6

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

1). สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS)

ใช่ (YES) ไม่ใช่ (NO) ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN)

- มีสารติดไฟไฮโดรคาร์บอนภายในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT)

- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN)

- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA)

- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน EQUIPMENT TO BE USED

☒ อุปกรณ์ชนิดที่มีประกายไฟภายใน NON-OPEN FIRE ☐ อุปกรณ์ชนิดที่มีประกายไฟภายนอก OPEN FIRE

2). การตรวจสอบงานเพื่อความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบโดย (TO ISOLATE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ โดยการปิดหน้าแปลน (BY ISOLATING BLINDS : BLINDS LIST (9907F-002))

☐ ล็อควาล์ว (LOCK VALVE)

☐ โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE)

☐ โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ ปล่อยความดันจนหมด (DEPRESSURIZED)

☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)

☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN)

☐ ใช้ไอน้ำล้าง (STEAMED OUT)

☐ ปิดแหล่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. / TAG NO.

☐ ปิดไฟและติดป้ายเตือนแล้ว (SWITCH GEAR LOCKED OUT)

☐ การระบายอากาศ (VENTILATION)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

3). สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และก๊าซไวไฟตาม ไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL) ☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

Shift (Time)	Hydroc (in %)	Hydroc (in %)

ตรวจสอบบรรยากาศ :

GAS INSPECTED BY (เจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE)

ตรวจสอบสภาพหน้างานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

เจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

9900F-B2B rev. 0

g-Permit No. PU01095385

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นประกันทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

4. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย REQUIRED SAFETY OFFICER (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง***
☒ (ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยผู้รับเหมา (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC

5. ☒ ได้แนบเอกสารประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ได้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6. เลือกอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย (TO SELECT FIRE PROTECTION / FIRE FIGHTING EQUIPMENT)
☒ เครื่องดับเพลิง : ความสามารถในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 4A-40B (FIRE EXTINGUISHER : FIRE RATING NOT LESS THAN 4A-40B)
☐ ผ้ากันไฟ (FIRE BLANKET) ☐ สายน้ำดับเพลิง พร้อมใช้งาน (CHARGED FIRE HOSE) ☐ อื่นๆ (OTHERS)

7. เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (TO SELECT SAFETY EQUIPMENT)
☒ บ้ายเตือนภัยต่างๆ (WARNING SIGNS) ☐ ไฟแสงสว่าง (LIGHTING)
☒ กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)
☐ การปิดถนน (ROAD CLOSURE) ☐ ราชาลัยป้องกันของตก (SAFETY NET)
☐ อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ (ELECTRICAL EQUIPMENTS HAVE BEEN VERIFIED)
☐ อื่นๆ (OTHERS)

8. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT)
 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย (BASIC PPE : SAFETY HELMET, SAFETY SHOES, SAFETY GLASSES)
☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☐ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANYARD)
☐ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER-MASK) ☐ แว่นครอบตานิรภัย (GOGGLE)
☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☒ PPE อื่นๆ (OTHERS)

9. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัสดุติดไฟและปริมาณไฮโดรคาร์บอน เท่ากับ 0% LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0% LEL)
 ผลการวัดปริมาณไฮโดรคาร์บอนทุก 1 ชั่วโมง (HYDROCARBON CONTENT EVERY 1 HRS) โดย Fire WatchMan
☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

ชื่อ (NAME)

ตำแหน่ง (POSITION)

หน้าที่ (JOB)

(เขียนตัวบรรจง) ผู้เฝ้าระวังไฟ (Fire WatchMan)
 ชื่อ (NAME)

ตำแหน่ง (POSITION)

หน้าที่ (JOB)

หัวหน้างานผู้รับเหมา (CONTRACTOR SUPERVISOR) ☐ ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER)

☐ ได้มีการนำข้อเสนอแนะไปสื่อสารผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :

ตรวจสอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจสอบและอนุมัติโดย SHIFT SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)

SHIFT SUPERVISOR	SIGN	เวลา (TIME)

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานด้วย (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ ตำแหน่ง (POSITION) เวลา (Time) 19.00


ผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

การเฝ้าระวังหลังปฏิบัติงาน (HOUSE KEEPING)

☐ ผ่าน (SATISFACTION) ☐ ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION) รายละเอียด (REMARK)

ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED BY) : อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY) :

เจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE SHIFT SUPERVISOR



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

ใบอนุญาตให้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

9900F-826 rev.6

e-Permit No. P001150925

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบพนักงานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER) : นพพล ปัญญาสุระตระกูล หน่วยงาน : _____

ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)

รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION) : งานตัด / ตัด / เชื่อม / เจียร / 弯折切割 焊接打磨工作

อุปกรณ์ที่ใช้ (EQUIPMENT TO BE USED) : OPEN FIRE

McG No. : N/A หมายเลข PROJECT : _____ ปฏิบัติงานที่ (WORK AREA) : PROU-HMU

หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.) : _____ ชั้น (FLOOR) : _____ ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPOMENT NO.): _____

วันที่ทำงาน (WORKING DATE) : 29/08/2023 เริ่มเวลา (STARTED TIME) : 07:00 หมดเวลา (EXPIRED TIME) : 23:00

งาน Flange Management : ไม่ใช่

Work Order No. : _____

ทำงานบริเวณ (AREATYPE) : _____

**** หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้ว ให้นำเลขที่เอกสาร ที่ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม ****

New e-Permit No. _____ นอกเวลาปกติ(OT) เริ่มเวลา (STARTED TIME) : _____ หมดเวลา (EXPIRED TIME) : _____

การอนุมัติ Permit

ผู้ขอ Permit : วัชร บุญประคม วันที่ : 20/08/2023 09:14:55

ผู้ควบคุมงาน : นพพล ปัญญาสุระตระกูล วันที่ : 25/08/2023 08:11:15

หัวหน้ากะ / เขียนหน้า : Li Lei วันที่ : 25/08/2023 08:15:00

Shift Manager : _____

ผู้จัดการ : _____

ผู้จัดการฝ่าย : _____

รายละเอียดผู้เข้าทำงาน :

ในกรณีที่พบการละเมิดข้อห้ามหรือข้อควรระวังในใบอนุญาต ให้ทำการทักท้วงและระงับหรือฟ้องร้องผู้ละเมิดทันที
ทุกแผนกจะมีคนคอยติดตามที่ภาคสนามเพื่อชี้แจง

ชื่อ - นามสกุล	หน้าที่	สังกัดบริษัท	หมายเหตุ
จปร.D;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
N;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
N;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;RG;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
B;D;F;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
D;F;	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		
	บั๊กกิ้ง เออร์บีเอ็ม-คอนสตรัคชั่น ยาสไต์ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUGC)		

บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED 9900F-826 rev.6
ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT e-Permit No. P001150928

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง
 (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

4. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย REQUIRED SAFETY OFFICER (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง***
 [REDACTED] (ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยผู้รับเหมา (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC

5. ☐ ได้แนบผลการประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ได้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6. เลือกอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย (TO SELECT FIRE PROTECTION / FIRE FIGHTING EQUIPMENT)
☒ เครื่องดับเพลิง : ความสามารถในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 4A-40B (FIRE EXTINGUISHER : FIRE RATING NOT LESS THAN 4A-40B)
☒ ผ้ากันไฟ (FIRE BLANKET) ☐ สายน้ำดับเพลิง พร้อมใช้งาน (CHARGED FIRE HOSE) ☐ อื่นๆ (OTHERS)

7. เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (TO SELECT SAFETY EQUIPMENT)
☒ ป้ายเตือนภัยต่างๆ (WARNING SIGNS) ☐ ไฟแสงสว่าง (LIGHTING)
☒ กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)
☐ การปิดถนน (ROAD CLOSURE) ☐ ตาข่ายป้องกันของตก (SAFETY NET)
☒ อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ (ELECTRICAL EQUIPMENTS HAVE BEEN VERIFIED)
☐ อื่นๆ (OTHERS)

8. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT)
 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย (BASIC PPE : SAFETY HELMET, SAFETY SHOES, SAFETY GLASSES)
☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☐ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANDYARD)
☐ หน้ากากกันสารเคมีฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☒ แว่นครอบตานิรภัย (GOGGLE)
☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☐ ถุงมือ (GLOVE) ☒ PPE อื่นๆ (OTHERS) ... [REDACTED]

9. สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟและปริมาณไฮโดรคาร์บอน เท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL)
 ผลการวัดปริมาณไฮโดรคาร์บอนทุก 1 ชั่วโมง (HYDROCARBON CONTENT EVERY 1 HRS) โดย Fire Watch Man
☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) / ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

ชื่อ (NAME) : [REDACTED]
 ตำแหน่ง (POSITION) : [REDACTED]
 หัวหน้างานผู้รับเหมา (CONTRACTOR SUPERVISOR) : [REDACTED] ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER) : [REDACTED]
☒ ได้มีการนำข้อเสนอแนะไปสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :
 ตรวจสอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจสอบและอนุมัติโดย SHIFT SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)
 SHIFT SUPERVISOR SIGN เวลา (TIME) :
 SIGN เวลา (TIME) :
 SIGN เวลา (TIME) :

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อวัน (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)
 ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ ตำแหน่ง (POSITION) : เวลา (TIME) :
 พนักงานซ่อมบำรุง หรือผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)
☐ ผ่าน (SATISFACTION) ☐ ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION) หมายเหตุ (REMARK) :
 ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED BY) : [REDACTED] อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY) : [REDACTED]
 เจ้าของพื้นที่ (OWNER/CLIENT REPRESENTATIVE) : [REDACTED] SHIFT SUPERVISOR : [REDACTED]

บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED 9900F-826 rev.6
ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT e-Permit No. P001164753

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง
 (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER) : นพพล ปัญญาสุระตระกูล หน่วยงาน :
 ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : บั๊กกิ้ง เออร์บัน-คอนสตรัคชั่น ย่าไต้ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUCG)
 รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION) : งานขนย้ายดินและเศษวัสดุในงานก่อสร้าง / 搬运建筑材料、建筑垃圾、土等
 อุปกรณ์ที่ใช้ (EQUIPMENT TO BE USED) : NON OPEN FIRE
 MoC No. : N/A หมายเลข PROJECT : - ปฏิบัติงานที่ (WORK AREA) : PROU : HML
 หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.) : - ชั้น (FLOOR) : - ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPMENT NO.) : -
 วันที่ทำงาน (WORKING DATE) : 04/09/2023 เริ่มเวลา (STARTED TIME) : 07:00 หมดเวลา (EXPIRED TIME) : 23:00
 งาน Flange Management : ใ้
 Work Order No. : -

ทำงานบริเวณ (AREATYPE) :
 ** หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้ว ให้นำเลขที่เอกสาร ที่ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม **
 New e-Permit No. นก(เวลาปกติ)OT เริ่มเวลา (STARTED TIME) : หมดเวลา (EXPIRED TIME) :

การอนุมัติ Permit :
 ผู้ขอ Permit : วรวิ บุญประคัม วันที่ : 30/08/2023 08:38:27
 ผู้ควบคุมงาน : นพพล ปัญญาสุระตระกูล วันที่ : 30/08/2023 17:37:21
 หัวหน้ากะ / เขียนเข้า : Li Lei วันที่ : 30/08/2023 18:25:00
 Shift Manager :
 ผู้จัดการ :
 ผู้จัดการฝ่าย :

ใบกานนี้ใช้ตรวจสอบการขึ้นและลงของงานที่ขออนุญาต ให้ทำการตรวจสอบและตอบชื่อพนักงานควบคุมการขึ้นและลงของผู้ที่เข้าพื้นที่งาน
 หากพบว่ามีความผิดปกติสามารถแจ้งความทราบได้

ชื่อ - นามสกุล	หน้าที่	สังกัดบริษัท	หมายเหตุ
[REDACTED]	ป:	บริษัท แมคทริก จำกัด (มหาชน)	
[REDACTED]	อ:	บั๊กกิ้ง เออร์บัน-คอนสตรัคชั่น ย่าไต้ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUCG)	
[REDACTED]	อ:	บั๊กกิ้ง เออร์บัน-คอนสตรัคชั่น ย่าไต้ (ไทย) คอนสตรัคชั่น กรุ๊ป จำกัด (BUCG)	

IRPC บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED 9900F-826 rev.6
ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT e-Permit No. P001164753

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

1) สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS) ใช่ (YES) ไม่ใช่ (NO) ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN)

- มีสารติดไฟหรือสารไวไฟในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT) ☐ ใช่ ☒ ไม่ใช่ ☒ ไม่เกี่ยวข้อง ☒

- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN) ☐ ใช่ ☒ ไม่ใช่ ☒ ไม่เกี่ยวข้อง ☒

- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA) ☐ ใช่ ☒ ไม่ใช่ ☒ ไม่เกี่ยวข้อง ☒

- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน EQUIPMENT TO BE USED ☐

☐ อุปกรณ์ชนิดที่มีประกายไฟภายใน NON-OPEN FIRE ☐ อุปกรณ์ชนิดที่มีประกายไฟภายนอก OPEN FIRE

2) การตรวจสอบงานเพื่อความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบโดย (TO ISOLATE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ โดยการปิดหน้าแปลน (BY ISOLATING BLINDS : BLINDS LIST (9907F-002))

☐ ล็อคควาล์ว (LOCK VALVE)

☐ โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE)

☐ โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ ปลดความดันทั้งหมด (DEPRESSURIZED)

☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)

☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN)

☐ ใช้น้ำล้าง (STEAMED OUT)

☐ ตัดแหล่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. / TAG NO.

☐ ตัดไฟและติดป้ายเตือนแล้ว (SWITCH GEAR LOCKED OUT)

☐ การระบายอากาศ (VENTILATION)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

3) สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และหรือปริมาณไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น
(HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL) ☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

SHIFT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
HYDROCARBON (%)												
H2S (PPM)												

ตรวจสอบสภาพหน้างานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

เจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

IRPC บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED 9900F-826 rev.6
ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT e-Permit No. P001164753

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับนักปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

4) ☒ นาย REQUIRED SAFETY OFFICER (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง***
(ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยผู้รับเหมา (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC

5) ☒ ได้แนบผลการประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☐ ได้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6) เลือกอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย (TO SELECT FIRE PROTECTION / FIRE FIGHTING EQUIPMENT)

☒ เครื่องดับเพลิง : ความสามารถในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 4A-40B (FIRE EXTINGUISHER : FIRE RATING NOT LESS THAN 4A-40B)

☒ ผ้ากันไฟ (FIRE BLANKET) ☐ สายน้ำดับเพลิง พร้อมใช้งาน (CHARGED FIRE HOSE) ☐ อื่นๆ (OTHERS)

7) เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (TO SELECT SAFETY EQUIPMENT)

☒ ป้ายเตือนภัยต่างๆ (WARNING SIGNS) ☐ ไฟแสงสว่าง (LIGHTING)

☒ กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)

☐ การปิดถนน (ROAD CLOSURE) ☐ ตาข่ายป้องกันของตก (SAFETY NET)

☒ อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ (ELECTRICAL EQUIPMENTS HAVE BEEN VERIFIED)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

8) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT)

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย (BASIC PPE : SAFETY HELMET, SAFETY SHOES, SAFETY GLASSES)

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☐ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANDYARD)

☐ หน้ากากกันสารเคมีฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☒ แว่นครอบตานิรภัย (GOGGLE)

☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☒ PPE อื่นๆ (OTHERS) mask

9) สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟและปริมาณไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL)
ผลการวัดปริมาณไฮโดรคาร์บอนทุก 1 ชั่วโมง (HYDROCARBON CONTENT EVERY 1 HRS) โดย Fire Watch Man

☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

SHIFT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
HYDROCARBON (%)												

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ ตำแหน่ง (POSITION) เวลา (TIME)

พนักงานซ่อมบำรุง หรือผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

ความเรียบร้อยหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)

☒ ผ่าน (SATISFACTION) ☐ ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION) รายละเอียด (REMARK)

ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED BY) อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY) :
เจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE SHIFT SUPERVISOR



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

9900F-826 rev.6

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

e-Permit No. P001194851

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับยื่นขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (RPC ENGINEER) : ศิริวัฒน์ อุดมเงิน หน่วยงาน :
ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION) : Installation Equipment and Structure getting Assembly Welding Cutting and Installation Metal Sheet and Generator (T.V.)
อุปกรณ์ที่ใช้ (EQUIPMENT TO BE USED) : OPEN FIRE
MoC No. : N/A หมายเลข PROJECT : - ปฏิบัติงานที่ (WORK AREA) : PROCU : HMJ
หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.) : - ชั้น (FLOOR) : - ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPMENT NO.) : -
วันที่ทำงาน (WORKING DATE) : 06/10/2023 เริ่มเวลา (STARTED TIME) : 07:00 หมดเวลา (EXPIRED TIME) : 22:00
งาน Flange Management : ไม่ใช่
Work Order No. : -

ทำงานบริเวณ (AREATYPE) :

** หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้ว ให้นำเลขที่เอกสาร ที่ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม **

New e-Permit No. : นขทเวลาปกติ/OT เริ่มเวลา (STARTED TIME) : หมดเวลา (EXPIRED TIME) :

ตรวจสอบ Permit :

ผู้ขอ Permit : สุวิภา บุตรอินทร์ วันที่ : 21/09/2023 10:33:07

ผู้ควบคุมงาน : ศิริวัฒน์ อุดมเงิน วันที่ : 02/10/2023 09:35:11

หัวหน้ากะ / เขียนเพ้า : Li Lei วันที่ : 02/10/2023 09:44:20

Shift Manager :

ผู้จัดการ :

ผู้จัดการฝ่าย :

รายชื่อผู้เข้าทำงาน :

ในกรณีที่ตรวจสอบรายชื่อแล้วไม่ตรงตามที่ระบุในใบอนุญาต ให้ทำการตรวจสอบและระบุชื่อพร้อมคุณสมบัติของผู้ที่เข้ามาทำงาน
ทดแทนว่ามีคุณสมบัติตรงตามที่มาทดแทนหรือไม่

ชื่อ - นามสกุล	หน้าที่	สังกัดบริษัท	หมายเหตุ
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C,D,F;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C;FW;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	RG;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C;F,D;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C,D,F;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	FW;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	

รายชื่อผู้เข้าทำงาน :

ในกรณีที่ตรวจสอบรายชื่อแล้วไม่ตรงตามที่ระบุในใบอนุญาต ให้ทำการตรวจสอบและระบุชื่อพร้อมคุณสมบัติของผู้ที่เข้ามาทำงาน
ทดแทนว่ามีคุณสมบัติตรงตามที่มาทดแทนหรือไม่

ชื่อ - นามสกุล	หน้าที่	สังกัดบริษัท	หมายเหตุ
	AB,C,D,F;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AB,C,D,F;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	D;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	จน;	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

9900F-026 rev.6

ใบอนุญาตให้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

e-Permit No. PQ01194851

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลือกกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

1) สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS)

- มีสารติดไฟไฮโดรคาร์บอนภายในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT)

- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN)

- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA)

- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน EQUIPMENT TO BE USED

☐ อุปกรณ์ชนิดที่มีประกายไฟภายใน NON-OPEN FIRE ☐ อุปกรณ์ชนิดที่มีประกายไฟภายนอก OPEN FIRE

2) การตรวจสอบงานเพื่อความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบโดย (TO ISOLATE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็นต้องตรวจ (NO NEED)☐ โดยการปิดหน้าต่างแผ่น (BY ISOLATING BLINDS : BLINDS LIST (9907F-002))☐ ล็อควาล์ว (LOCK VALVE)☐ โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE)☐ โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES)☐ อื่นๆ (OTHERS)2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็นต้องตรวจ (NO NEED)☐ ปลดความดันจนหมด (DEPRESSURIZED)☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN)☐ ใช้ไอน้ำล้าง (STEAMED OUT)☐ ตัดแหล่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. / TAG NO.☐ ตัดไฟและติดป้ายเตือนแล้ว (SWITCH GEAR LOCKED OUT)☐ การระบายอากาศ (VENTILATION)☐ อื่นๆ (OTHERS)

3) สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และหรือ ปริมาณ ไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น

(HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็นต้องตรวจ (NO NEED)

DATE	TIME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
CHRON (hr)																									
HC (ppm)																									

ตรวจสอบโดย

GAS INSPECTED BY

(เจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE)

ตรวจสอบสภาพหน้างานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

(เจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

9900F-026 rev.6

ใบอนุญาตให้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

e-Permit No. PQ01194851

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลือกกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

4) เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง***

5) ☒ ได้แนบเอกสารประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ได้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6) เลือกอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย (TO SELECT FIRE PROTECTION / FIRE FIGHTING EQUIPMENT)

☒ เครื่องดับเพลิง : ความสามารถในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 4A-40B (FIRE EXTINGUISHER : FIRE RATING NOT LESS THAN 4A-40B)☐ ผ้ากันไฟ (FIRE BLANKET) ☐ สายน้ำดับเพลิง พร้อมใช้งาน (CHARGED FIRE HOSE) ☐ อื่นๆ (OTHERS)

7) เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (TO SELECT SAFETY EQUIPMENT)

☒ ป้ายเตือนภัยต่างๆ (WARNING SIGNS)☐ ไฟแสงสว่าง (LIGHTING)☐ กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED)☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)☐ การปิดถนน (ROAD CLOSURE)☐ ตาข่ายป้องกันของตก (SAFETY NET)☐ อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ (ELECTRICAL EQUIPMENTS HAVE BEEN VERIFIED)☐ อื่นๆ (OTHERS)

8) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT)

อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย (BASIC PPE : SAFETY HELMET, SAFETY SHOES, SAFETY GLASSES)

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF)☒ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANDYARD)☐ หน้ากากกันสารเคมีฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK)☐ แว่นครอบตานิรภัย (GOGGLE)☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD)☒ ถุงมือ (GLOVE)☒ PPE อื่นๆ (OTHERS)

9) สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟและปริมาณไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL)

ผลการวัดปริมาณไฮโดรคาร์บอนทุก 1 ชั่วโมง (HYDROCARBON CONTENT EVERY 1 HRS) โดย Fire WatchMan

☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็นต้องตรวจ (NO NEED)

DATE	TIME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
CHRON (hr)																									
HC (ppm)																									

ลงนาม

วันที่

ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER)

☐ ได้มีการนำข้อเสนอแนะ ไปสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :

ตรวจสอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจสอบและอนุมัติโดย SHIFT SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)

SHIFT SUPERVISOR

SIGN

เวลา (TIME)

SIGN

เวลา (TIME)

SIGN

เวลา (TIME)

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานแล้ว (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ

ตำแหน่ง (POSITION) 91v

เวลา (Time) 19.00

หน้างานซ่อมบำรุง หรือผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)

☒ ผ่าน (SATISFACTION)☐ ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION)


รายละเอียด (REMARK)

ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED BY)

เจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE

อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY)

SHIFT SUPERVISOR



บริษัท อีอาร์พีซี จำกัด (มหาชน)
ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

9900F-826 rev.0
e-Permit No. P001274602

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบพนักงานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

ส่วนผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER): ศิริวัฒน์ ชุตินันท์ หน่วยงาน: _____

ผู้รับแบบบริษัท (CONTRACTOR COMPANY): บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)

รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION): Steel Structure,UG Piling,AG Piping preparation cutting grinding welding NDE and Generator. (ATC)

อุปกรณ์ที่จะใช้ (EQUIPMENT TO BE USED): OPEN FIRE

MoC No.: N/A หมายเลข PROJECT: _____ บริเวณทำงานที่ (WORK AREA): PROU : HMU

หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.): _____ ชั้น (FLOOR): _____ ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPMENT NO.): _____

วันที่ทำงาน (WORKING DATE): 25/11/2023 เริ่มเวลา (STARTED TIME): 07:00 หมดเวลา (EXPIRED TIME): 22:00

งาน Flange Management: ไม่ใช้

Work Order No.: _____

ทำงานบริเวณ (AREA TYPE): _____

" หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้ว ให้นำเลขที่เอกสาร ที่ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม "

New e-Permit No.: _____ นอกเวลาปกติ OT เริ่มเวลา (STARTED TIME): _____ หมดเวลา (EXPIRED TIME): _____

การขอยก Permit:

ผู้ขอ Permit: นางสาวสุนิษา บุตรอินทร์ วันที่: 18/11/2023 14:12:23

ผู้ควบคุมงาน: ศิริวัฒน์ ชุตินันท์ วันที่: 20/11/2023 18:48:52

หัวหน้ากะ / เขียนค่า: Dai Quanguo วันที่: 21/11/2023 07:28:37

Shift Manager: _____


ผู้จัดการ: _____

ผู้จัดการฝ่าย: _____

รายชื่อผู้เข้าทำงาน:

ในการนี้ที่ตรวจสอบรายชื่อผู้ปฏิบัติงานทั้งหมดจะระบุในใบอนุญาต ให้ทำการตรวจสอบและระบุชื่อผู้ควบคุมและรับผิดชอบผู้เข้าทำงาน
ทดแทนว่ามีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดแทนหรือไม่

ชื่อ - นามสกุล	หน้าที่	สังกัดบริษัท	หมายเหตุ
[REDACTED]	FW:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	FW:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	D:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	AMB:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	F:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
	A,B,C:	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	
		บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)	



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

9900F-526 rev. 6

e-Permit No. P001274002

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบพนักงานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

1). สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS)

- มีสารติดไฟไฮโดรคาร์บอนภายในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT)

- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN)

- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA)

- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน EQUIPMENT TO BE USED

ใช่ (YES)

☐

ไม่ใช่ (NO)

☐

ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN)

☒

☐ อุปกรณ์ที่มีประกายไฟภายใน NON-OPEN FIRE ☐ อุปกรณ์ที่มีประกายไฟภายนอก OPEN FIRE

2). การตรวจสอบความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบโดย (TO ISOLATE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ โดยการปิดหน้าแปลน (BY ISOLATING BLINDS : BLINDS LIST (9907F-002))

☐ ล็อกวาล์ว (LOCK VALVE)

☐ โดยการแยกออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE)

☐ โดยการปิดวาล์ว (BY CLOSED VALVES)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT)

☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ ปลดความดันจนหมด (DEPRESSURIZED)

☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)

☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN)

☐ ใช้ไอน้ำล้าง (STEAMED OUT)

☐ ติดแท่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. / TAG NO.

☐ ตัดไฟและล็อกเบรกเกอร์ (SWITCH GEAR LOCKED OUT)

☐ ทำระบบระบายอากาศ (VENTILATION)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT)

☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

3). สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟ และเชื้อเพลิงไฮโดรคาร์บอนเท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น
(HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

Shift	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Hydrocarbon																									
HC (L/HR)																									

ตรวจสอบโดย :

GAS INSPECTED BY

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE

ตรวจสอบสภาพพนักงานและอนุญาตให้เริ่มงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN (เขียนตัวบรรจง)

SIGN (เขียนตัวบรรจง)

SIGN (เขียนตัวบรรจง)

เวลา (TIME)

เวลา (TIME)

เวลา (TIME)

IRPC บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED 9900F-826 rev.0

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT e-Permit No. P001274602

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

4) ใ้ ☒ **REQUIRED SAFETY OFFICER (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง*****
(ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยผู้รับเหมา (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC

5) ☒ ใ้แนบเอกสารประเมินความเสี่ยง (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ใ้ติด TOOL BOX เกณฑ์ความเสี่ยง

6) ใ้เลือกอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย (TO SELECT FIRE PROTECTION / FIRE FIGHTING EQUIPMENT)

☒ เครื่องดับเพลิง : ความสามารถในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 4A-40B (FIRE EXTINGUISHER : FIRE RATING NOT LESS THAN 4A-40B)

☒ ผ้ากันไฟ (FIRE BLANKET) ☐ สายน้ำดับเพลิง พร้อมใช้งาน (CHARGED FIRE HOSE) ☐ อื่นๆ (OTHERS)

7) ใ้เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (TO SELECT SAFETY EQUIPMENT)

☒ ป้ายเตือนภัยต่างๆ (WARNING SIGNS) ☐ ไฟแสงสว่าง (LIGHTING)

☒ กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)

☐ การปิดถนน (ROAD CLOSURE) ☐ ตาข่ายป้องกันของตก (SAFETY NET)

☒ อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านการตรวจสอบ (ELECTRICAL EQUIPMENTS HAVE BEEN VERIFIED)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

8) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT)

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตานิรภัย (BASIC PPE : SAFETY HELMET, SAFETY SHOES, SAFETY GLASSES)

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☒ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANDYARD)

☐ หน้ากากกันสารเคมีฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☒ แว่นครอบตานิรภัย (GOGGLE)

☒ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☒ PPE อื่นๆ (OTHERS) **พาส์**

9) สภาพแวดล้อมบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟและปริมาณไฮโดรคาร์บอน เท่ากับ 0 % LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0 % LEL)

ผลการวัดปริมาณไฮโดรคาร์บอนทุก 1 ชั่วโมง (HYDROCARBON CONTENT EVERY 1 HRS) โดย Fire Watchman

☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

DATE	TIME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
18/12/2023	07:00												
18/12/2023	08:00												

พนักงาน (Man) **[Redacted]**

หัวหน้างานผู้รับเหมา (CONTRACTOR SUPERVISOR) **[Redacted]** ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER) **[Redacted]**

☒ ใ้มีการนำร่องและนำ ไปสื่อสารผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :

ตรวจสอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจสอบและอนุมัติโดย SHIFT SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)

SHIFT SUPERVISOR SIGN เวลา (TIME)

SIGN เวลา (TIME)

SIGN เวลา (TIME)

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จ (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ **[Redacted]** เวลา (Time) **14.00**

พนักงานซ่อมบำรุง หรือผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)

☒ ผ่าน (SATISFACTION) ☐ ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION) รายละเอียด (REMARK)

ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED) **[Redacted]** อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY) **[Redacted]**

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE SHIFT SUPERVISOR

IRPC บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED 9900F-826 rev.0

ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT e-Permit No. P001310069

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเป็นงานทุกครั้ง (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER) : ศิริวิธน์ อุดกิ้น หน่วยงาน :

ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)

รายละเอียดการทำงาน (WORK DESCRIPTION) : **ขออนุญาตย้ายอุปกรณ์ Report Laydown Area (TRC)**

อุปกรณ์ที่ใช้ (EQUIPMENT TO BE USED) : NON OPEN FIRE

MoC No. : N/A เลขที่งาน PROJECT :

พื้นที่งานที่ (WORK AREA) : PROU **HMJ**

หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.) :

ชั้น (FLOOR) :

ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPMENT NO.) :

วันที่ทำงาน (WORKING DATE) : **19/12/2023** เริ่มเวลา (STARTED TIME) : **07.00** หมดเวลา (EXP. TIME) : **22.00**

งาน Flange Management : **ไม่ใช้**

Work Order No. :

ทำงานบริเวณ (AREA TYPE) :

**** หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้ว ใ้หน้าเวลาที่เอกสาร ใ้ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม ****

New e-Permit No. ใ้ขอเวลาพัก OT เริ่มเวลา (START TIME) : หมดเวลา (EXPIRED TIME) :

การอนุมัติ Permit :

ผู้ขอ Permit : นางสาวสุวิษา บุตรชัยรัตน์ วันที่ : 14/12/2023 18:56:01

ผู้ควบคุมงาน : ศิริวิธน์ อุดกิ้น วันที่ : 18/12/2023 14:18:03

เจ้าหน้าที่ : เดวิด อองกูส วันที่ : 18/12/2023 18:57:50

Shift Manager :


ผู้จัดการ :

ผู้จัดการฝ่าย :

รายชื่อผู้เข้าทำงาน :

ชื่อ - นามสกุล วันที่ ตำแหน่ง หน่วยงาน

1. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
2. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
3. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
4. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
5. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
6. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
7. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
8. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
9. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
10. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
11. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)
12. นามสกุล	A.B.C.D.E.F.	บริษัท ทีอาร์ซี คอนสตรัคชั่น จำกัด (มหาชน)



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

ใบอนุญาตให้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT

9900F-626 Rev. 1

g-Permit No. P001510061

ใบอนุญาตนี้ใช้ให้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตจะเริ่มหมดอายุต้องตรวจสอบก่อนเพื่อเป็นการทบทวน
(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

1). สถานะของโรงงานหรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS)

- มีตัวผลิตหรือโครงสร้างบางอย่างในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT)	<input type="checkbox"/> ใช่ (YES) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่ (NO)	<input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN)
- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน EQUIPMENT TO BE USED	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

☒ อุปกรณ์ที่มีประกายไฟภายใน NON-OPEN FIRE ☐ อุปกรณ์ที่มีประกายไฟภายนอก OPEN FIRE

2). การตรวจสอบความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบ (TO ISOLATE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ โดยการปิดวาล์ว (BY ISOLATING BLINDS : BLINDS LIST (9907F-002))

☐ ล็อควาล์ว (LOCK VALVE)

☐ โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE)

☐ โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบ (TO PREPARE SYSTEM BY) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

☐ ปลดความดันจากหม้อ (DEPRESSURIZED)

☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)

☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN)

☐ ปล่อยไอน้ำ (STEAMED OUT)

☐ ถัดไปเพื่อทำการล็อค (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. TAG NO.

☐ ล็อคไฟและสวิตช์เบรก (SWITCH GEAR LOCKED OUT)

☐ การระบายอากาศ (VENTILATION)

☐ อื่นๆ (OTHERS)

3). ผลการตรวจสอบบริเวณที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัสดุติดไฟ และก๊าซไวไฟไม่เกิน 0.5% LEL เท่านั้น
(HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0.5% LEL) ☐ จำเป็นต้องตรวจ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็น (NO NEED)

ชื่อ (Name) :


ตำแหน่ง (Position) :


ชื่อ (Name) :

ตำแหน่ง (Position) :

ชื่อ (Name) :

ตำแหน่ง (Position) :

ตรวจสอบโดย (Checked by) : 

GAS INSPECTED BY : 

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

ตรวจสอบสภาพการทำงานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน (WORKING CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN :

SIGN :

SIGN :

(ชื่อและนามสกุล) (Signature and Surname)

(ชื่อและนามสกุล) (Signature and Surname)

(ชื่อและนามสกุล) (Signature and Surname)

เวลา (TIME) :

เวลา (TIME) :

เวลา (TIME) :

บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED
ใบอนุญาตใช้สิ่งมีประกายไฟ HOT WORK PERMIT
 9900F-806 rev 01
 0-Permit No. P001310069

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะบริเวณที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือมิได้เริ่มทำงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตจะหมดอายุและต้องตรวจสอบก่อนใช้งานเพื่อความปลอดภัย
 (HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้อนุญาต (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

1) เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (SAFETY OFFICER) (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) (กรณีงาน IRPC ดำเนินการขอใช้นี้ให้เว้นว่าง)
 (ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (ผู้รับเหมา) (JPL) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC

5) ☒ ให้แนบผลการประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ให้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6) เลือกอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัย (TO SELECT FIRE PROTECTION / FIRE FIGHTING EQUIPMENT)
☐ เครื่องดับเพลิง : ความสามารถในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 4A-40B (FIRE EXTINGUISHER : FIRE RATING NOT LESS THAN 4A-40B)
☐ ผ้ากันไฟ (FIRE BLANKET) ☐ สายน้ำดับเพลิงพร้อมใช้งาน (CHARGED FIRE HOSE) ☐ อื่นๆ (OTHERS)

7) เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยที่ใช้ (TO SELECT SAFETY EQUIPMENT)
☒ บ้ายเตือนภัยต่างๆ (WARNING SIGNS) ☐ ไฟแสงสว่าง (LIGHTING)
☐ กันเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ ไม้เท้า (SCAFFOLDING) บ่าเล้า (LADDER)
☐ การปิดถนน (ROAD CLOSURE) ☐ ตาข่ายป้องกันห้อยตก (SAFETY NET)
☐ อุปกรณ์ไฟฟ้าผ่านความปลอดภัย (ELECTRICAL EQUIPMENTS HAVE BEEN VERIFIED)
☐ อื่นๆ (OTHERS)

8) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT)
 อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แว่นตาป้องกัน (BASIC PPE : SAFETY HELMET, SAFETY SHOES, SAFETY GLASSES)
☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☐ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANYARD)
☐ หน้ากากกันสารเคมีฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☐ แว่นครอบตาป้องกัน (GOOGLE)
☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☐ PPE อื่นๆ (OTHERS)

9) ไขมันจากเครื่องจักรที่ใช้ปฏิบัติงานต้องปราศจากไฮโดรคาร์บอนและปริมาณไฮโดรคาร์บอนต่ำกว่า 0.1% LEL เท่านั้น (HYDROCARBON CONTENT HAS TO 0.1% LEL)
 และการวัดปริมาณไฮโดรคาร์บอนทุก ๆ ชั่วโมง (HYDROCARBON CONTENT EVERY 1 HRS) โดย Fire Watch Man
☐ จำเป็นต้องตรวจสอบ (NEED TO INSPECT) ☒ ไม่จำเป็นต้อง (NO NEED)

ตรวจสอบโดย : (เขียนชื่อตัวบรรจง)
 10) วิศวกรผู้รับเหมา (CONTRACTOR SUPERVISOR) ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC CONTROLLER)
☐ ไม่จำเป็นต้องแนะนำให้ไปสื่อสารกับพนักงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION/COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :

ตรวจสอบและลงชื่อได้โดย (เพื่อตรวจสอบและลงชื่อได้โดย SHIFT SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)
 SHIFT SUPERVISOR SIGN เวลา (TIME)
 SIGN เวลา (TIME)
 SIGN เวลา (TIME)

ตรวจสอบและลงชื่อปฏิบัติงานประจำวัน (DAILY RETURN SIGNATURE) (ตำแหน่ง) (POSITION) CM เวลา (Time) 02.00
 กลับงานโดย (RETURNED BY) ชื่อ : ตำแหน่ง (POSITION)
 11) ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)
☒ เหมาะสม (SATISFACTION) ☐ ไม่เหมาะสม (NO SATISFACTION) หมายเหตุ (REMARK)

ผู้ตรวจงาน (INSPECTED BY) : ผู้ปิดใบอนุญาต (PERMIT CLOSED BY) :
 พื้นที่ปฏิบัติงาน (AREA REPRESENTATIVE) SHIFT SUPERVISOR

เอกสารแนบที่ 25

เอกสารการอบรมหลักสูตรการทำงานในที่อับอากาศ



TPSTC-04-6602-004

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[REDACTED]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ
ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๙-๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (จำนวน ๑๒ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

[REDACTED]

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-04-6602-002

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[REDACTED]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ
ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๙-๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (จำนวน ๑๒ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

[REDACTED]

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-04-6602-005

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[Redacted Name]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม

ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๙-๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (จำนวน ๑๒ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-04-6602-005

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[Redacted Name]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม

ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๙-๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (จำนวน ๑๒ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-04-6602-001

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[Redacted Name]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม

ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๘-๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (จำนวน ๑๒ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

[Redacted Signature]

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-05-6602-005

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

[Redacted Name]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้บัญชาการ ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเหลือและผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม

ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๒๘ เดือน กุมภาพันธ์ ถึง ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ (จำนวน ๒๔ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

[Redacted Signature]

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-04-6532-005

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทอร์นิง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[Redacted Name]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ **ผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ**
ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๑-๑๒ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ (จำนวน ๑๒ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๒ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

[Redacted Signature]

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทอร์นิง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-05-6577-005

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทอร์นิง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

[Redacted Name]

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ **ผู้อนุญาต ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเหลือและผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ**
ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม
ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๑-๑๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ (จำนวน ๒๔ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

[Redacted Signature]

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทอร์นิง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-05-6577-006

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้อนุญาต ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเตือนและผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม

ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๑-๑๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ (จำนวน ๒๔ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด



TPSTC-05-6577-007

บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ ๐๕๐๑-๐๓-๒๕๖๔-๐๐๐๖

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ ผู้อนุญาต ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเตือนและผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม

ในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๑-๑๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ (จำนวน ๒๔ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

กรรมการผู้จัดการ บริษัท ที.พี. เซฟตี้ แอนด์ เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

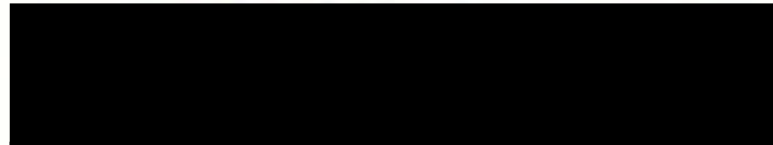


บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co.,Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

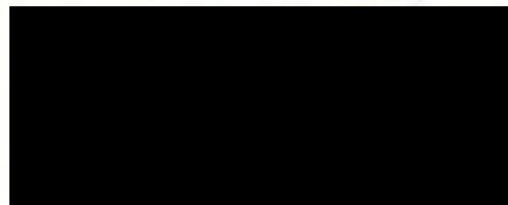
ขอรับรองว่า



ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ
สำหรับผู้อนุญาต ผู้ควบคุม ผู้ช่วยเหลือ และผู้ปฏิบัติงาน

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 14 - 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 จำนวน 24 ชั่วโมง
ให้ไว้ ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566



ทะเบียนวุฒิบัตรเลขที่ LTHL-CF66-1164

ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001 ISO14001 ISO45001

เอกสารแนบที่ 26

การตรวจสอบคุณภาพอากาศ กรณีที่มีการก่อสร้างท่อขนส่งในอุโมงค์



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

9900F-828 rev.6

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001262422

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER) : Lee Tae Gyu (scaffolding/ Painting/ Insulation)

ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : สุนโด เอ็นจิเนียริง คัมปะนี ลิมิเตด

รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION) : Generator / Install Scaffolding / Install Insulation (Confined work) For DHT Equipment No.48R001,48D003,48C002,48C003

MoC No. : N/A

หมายเลข PROJECT : -

ปฏิบัติงานที่ (WORK AREA) : PROU : DHT

หน่วย / อาคาร (UNIT / BUILDING NO.) : DHT ชั้น (FLOOR) : Location ห้อง / เครื่องจักร (ROOM / EQUIPMENT NO.) : Equipment No.48R001,48D003,48C002,48C003

วันที่ทำงาน (WORKING DATE) : 15/11/2023 เริ่มเวลา (STARTED TIME) : 08:00 หมดเวลา (EXPIRED TIME) : 18:00

งาน Flange Management : ไม่ใช่

Work Order No. :

ทำงานบริเวณ (AREA TYPE) :

** หากมีการขอทำ OT และต่อ Permit แล้ว ให้นำเลขที่เอกสาร ที่ได้รับอนุญาต ลงข้อมูลในบรรทัดที่เพิ่ม **

New e-Permit No. นอกเวลาปกติ/OT เริ่มเวลา (STARTED TIME) : หมดเวลา (EXPIRED TIME) :

การอนุมัติ Permit :

ผู้ขอ Permit : นิฐกานต์ ไชยเดชาลิน วันที่ : 09/11/2023 14:27:06

ผู้ควบคุมงาน : Lee Tae Gyu (scaffolding/ Painting/ Insulation) วันที่ : 09/11/2023 14:36:47

หัวหน้ากะ / เทียบเท่า : Kim Jijuo วันที่ : 09/11/2023 14:38:03

Shift Manager :

ผู้จัดการ :

ผู้จัดการฝ่าย :

รายชื่อผู้เข้าทำงาน :

ในกรณีที่ตรวจสอบรายชื่อแล้วไม่ตรงตามที่ระบุในใบอนุญาต ให้ทำการตรวจสอบและระบุชื่อพร้อมคุณสมบัติของผู้ที่เข้ามาทำงาน
ทดแทนว่ามีคุณสมบัติตรงตามที่มาทดแทนหรือไม่

ชื่อ - นามสกุล

หน้าที่

สังกัดบริษัท

หมายเหตุ

A,B,C;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

A,B,C;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

A,B,C;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

A,B,C,D,F;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

B;

บริษัท เอ็น พี เอส เอ็นจิเนียริงจำกัด

จปว, H;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

B;

บริษัท อินทูลเทคโนโลยีเนชั่นแนลจำกัด

B;

บริษัท เอ็น พี เอส เอ็นจิเนียริงจำกัด

B;

บริษัท เอ็น พี เอส เอ็นจิเนียริงจำกัด

A,B,C;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

A,B,C;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

B,C;

บริษัท ไทยนิลฮัส เอ็นจิเนียริงจำกัด

จป.



ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001262422

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

1) สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS)

- มีสารติดไฟไฮโดรคาร์บอนภายในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT)

ใช่ (YES) ไม่ใช่ (NO) ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN)

☐ ☐ ☒

- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN)

☐ ☐ ☒

- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA)

☐ ☐ ☒

- ต้องการ การอนุมัติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้สิ่งมีประกายไฟ

☐ ☐ ☒

(DOSE HOT WORK PERMIT NEED TO REQUEST ?)

2) การตรวจสอบงานเพื่อความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบโดย (TO ISOLATE SYSTEM BY)

☐ โดยการปิดหน้าแปลน (BY ISOLATING BLINDS)☐ ล็อควาล์ว (LOCK VALVE)☐ โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE)☐ โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES)☐ ตัดแยกหรือย้ายแหล่งกำเนิดรังสีออกแล้ว (RADIOACTIVE SOURCE IS ISOLATED) โดยมีระดับรังสี

(มาตรฐานไม่เกิน 10 uSv/hr ที่ระยะ 1 เมตร จากแหล่งกำเนิดรังสี) SIGN (ผู้รับผิดชอบดำเนินการทางด้านเทคนิคในเรื่องรังสี)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY)

☐ ปลดความดันจนหมด (DEPRESSURIZED)☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN)☐ ใช้ไอน้ำล้าง (STEAMED OUT)☐ ตัดแหล่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. / TAG NO.☒ ปิดไฟและติดป้ายเตือนแล้ว (SWITCH GEAR LOCKED OUT)☒ การระบายอากาศ (VENTILATION)☒ ควบคุมอุณหภูมิภายในที่อับอากาศไม่เกิน 45 °C☐ อื่นๆ (OTHERS)

3) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถึงเรียบร้อยแล้ว CHECK ATMOSPHERE

3.1) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถึงทุก 2 ชั่วโมง

3.2) ปริมาณออกซิเจนต้องอยู่ระหว่าง 19.5 - 23.5 % โดยปริมาตร

เวลา (TIME)	08:45	10:45	13:30	15:30									
ปริมาณ O ₂ (% by Vol) (O ₂ CONTENT)	20.4	20.4	20.8	20.4									
ปริมาณ H ₂ C (% LEL) (H ₂ C CONTENT)	0%	0%	0%	0%									
ปริมาณแก๊วพิษ (PPM)	0%	0%	0%	0%									
ปริมาณแก๊วพิษ (PPM)	0%	0%	0%	0%									
ปริมาณแก๊วพิษ (PPM)	0%	0%	0%	0%									

ตรวจสอบโดย

U111681

INSPECTED BY

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE) (ตัวบรรจง)

ตรวจสอบสภาพหน้างานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN..... (เขียนตัวบรรจง)

เวลา (TIME) 8.00-18.00

SIGN..... (เขียนตัวบรรจง)

เวลา (TIME)

SIGN..... (เขียนตัวบรรจง)

เวลา (TIME)



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

9900F-828 rev.6

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001262422

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

5. REQUIRED SAFETY OFFICER (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง***

..... (ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยผู้รับเหมา (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC5. ☒ ได้แนบผลการประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☒ ได้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6. เลือกอุปกรณ์ช่วยเหลือและช่วยชีวิต (TO SELECT RESCUE / LIFE EQUIPMENT)

☒ ผู้ปฏิบัติงานมีอุปกรณ์เตือนปริมาณออกซิเจน (O2 ALERT IS PROVIDED) ☐ ผู้ปฏิบัติงานมีอุปกรณ์เตือนปริมาณสารพิษ (TOXIC GAS ALERT IS PROVIDED)☒ อุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่น เชือก, รอก, เพลด (LIFE-SAVING EQUIPMENT SUCH AS LIFE-LINE, HANESS, HOIST, STRETCHER)☐ ถังอากาศสำหรับหายใจ หรือ เครื่องช่วยหายใจ (SKA-PAK, SCBA) ☐ อุปกรณ์ช่วยหายใจชนิด (AIRLINE) ☐ ขาตั้งความปลอดภัย (SAFETY TRIPOD)☐ เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบแล้ว (TOOL USED TO PASS THE INSPECTION)

7. เลือกอุปกรณ์ความปลอดภัยอื่นๆ (TO SELECT OTHER SAFETY EQUIPMENT)

☒ มีป้ายที่อับอากาศ อันตราย ห้ามเข้า และติดประกาศห้ามสูบบุหรี่หรือพกพาอุปกรณ์จุดไฟหรือติดไฟที่ไม่เกี่ยวข้องปิดไว้ที่ทางเข้าออก

(SIGN "CONFINED SPACE AREA DO NOT ENTRY" AND NOTIFY NO SMOKING OR LIGHTING FIRES IS PROVIDED)

☒ ใช้ไฟแสงสว่างโวลต์ต่ำในการทำงานในพื้นที่อันตราย หรือมีอุปกรณ์ตัดไฟอัตโนมัติในจุดปฏิบัติงานกรณีใช้ไฟกระแสสลับนอกเขตพื้นที่อันตราย

(USE LOW VOLT SAFETY LAMP IN HAZARDOUS AREA OR USE AC LAMP WITH EARTH LEAKAGE IN NON HAZARDOUS AREA)

☒ กั้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)☒ วิทยุสื่อสาร (WAKIE-TALKIE) ☐ ปิดกั้นมิให้เข้าหรือตกลงไปในที่เป็นช่อง/โพรง/หลุม ☐ อื่นๆ OTHERS

8. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แวนตานิรภัย

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☒ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANDYARD) ☐ แวนครอบตานิรภัย (GOGGLE)☒ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☐ PPE อื่นๆ (OTHERS)

9. ได้แนบบัตรแพทย์สำหรับการทำงานที่อับอากาศแล้ว

☒

ข้อควรระวัง (CAUTION)

☒ มีการวางแผนหรือขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมีการป้องกันอันตราย โดยทำการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบทุกคน☒ มีการตรวจความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานทุกคนก่อนเริ่มงาน☒ มีการควบคุมดูแลให้ผู้ปฏิบัติงานใช้เครื่องป้องกันอันตรายและสวมใส่อุปกรณ์ PPE ทุกคน☒ มีแผนช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินและมีการซักซ้อมแผนฉุกเฉิน

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าของพื้นที่ผู้อนุมัติตามใบอนุญาต เมื่องานเสร็จสมบูรณ์ และพร้อมกันนี้ได้ส่งรายชื่อผู้ปฏิบัติงานที่อับอากาศให้เจ้าของพื้นที่แล้ว เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานทุกวัน

I CERTIFY THAT THE OPERATOR WILL COMPLY WILL ALL SAFETY MEASURES, SAFETY IN THE WORKPLACE. I WILL NOTIFY THE HOST AUTHORITY PERMIT WHEN THE WORK IS READY TO BE SENT A LIST OF THE CONFINED SPACE TO MONITOR THE WORK DAY.

ลงนาม

ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER)

ผู้ควบคุมงานในอับอากาศ (CONFINED SPACE ENTRY CONTROLLER)

ผู้ช่วยเหลือที่ทางเข้าออก (ห้ามทำหน้าที่อื่นๆ)

ผู้ช่วยเหลือต้องดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานลงชื่อที่หลังใบอนุญาตนี้ (สำหรับผู้ปฏิบัติงาน) ทุกครั้งที่เข้า-ออกที่อับอากาศ

(HELPMATE PROCEED TO CONTROL WORKER'S SIGNATURE WHEN THEY ENTRY AND EXIT FROM CONFINED SPACE)

☒ ได้มีการนำข้อแนะนำ ไปสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :

ตรวจสอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจสอบและ SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)

SHIFT SUPERVISOR

SIGN

เวลา (TIME)

8.00-18.00

SIGN

เวลา (TIME)

SIGN

เวลา (TIME)

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อวัน (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ ตำแหน่ง (POSITION) เวลา (Time)

พนักงานซ่อมบำรุง หรือผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)

☐ ผ่าน (SATISFACTION)☐ ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION)

รายละเอียด (REMARK)

ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED BY) :

อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY) :

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE

SHIFT SUPERVISOR

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001262422

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบพนักงานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

ใบอนุญาตฉบับนี้ได้ออกให้ในกรณี(หรือสภาพ) พิเศษ ทั้งนี้ได้ผ่านการเห็นชอบแล้วจากผู้จัดการแผนกพร้อมทั้งผู้ดำเนินงาน และกรณี(หรือสภาพ)พิเศษเหล่านี้จะต้องดำรงสภาพเดิมทุกอย่างในช่วงเวลาที่อนุมัติไว้ ถ้าหากกรณี(หรือสภาพ) พิเศษนี้ มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหัวหน้ากะหรือผู้ควบคุมงาน IRPC หรือหัวหน้างานผู้รับเหมาที่มีหน้าที่ต้องสั่งให้หยุดงานทันทีได้ และพร้อมกันนี้จะต้องเรียกใบอนุญาตนี้คืนด้วยหลังจากหยุดงานแล้วหากยังต้องดำเนินงานต่อไปผู้ดำเนินงานจะต้องได้รับการอนุมัติใหม่เสียก่อนจากหัวหน้ากะและผู้ควบคุมงาน จึงจะเริ่มต้นงานได้ ผู้รับใบอนุญาตฉบับนี้ก่อนอื่นจะต้องอ่านรายละเอียดและสภาพต่างๆให้เข้าใจอย่างละเอียดรอบคอบก่อนดำเนินการทุกครั้งและจะต้องปฏิบัติตามใบอนุญาตอย่างเคร่งครัดด้วย

หมายเหตุ : โดยให้ผู้ช่วยเหลือนำใบอนุญาตให้ผู้ปฏิบัติงานทำการบันทึกรายชื่อและลงเวลาเข้า-ออกสถานที่ข้อปฏิบัติพร้อมทั้งเซ็นชื่อทุกครั้งและห้ามผู้ช่วยเหลือเข้าปฏิบัติงานในที่ข้อปฏิบัติโดยเด็ดขาดหากกรณีผู้ช่วยเหลือจำเป็นต้องเลิกหรือหยุดปฏิบัติงานจะต้องให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในที่ข้อปฏิบัตินั้นๆออกมาเสียก่อนจนกว่าจะเสร็จ ผู้ช่วยเหลือคนอื่นมาทำหน้าที่แทนตนเอง

10) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถังเรียบร้อยแล้ว CHECK ATMOSPHERE โดยผู้ช่วยเหลือ

10.1) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถังทุก 1 ชั่วโมง

10.2) ปริมาณออกซิเจนต้องอยู่ระหว่าง 19.5 - 23.5 % โดยปริมาตร

Time (min)	04:45	09:45	10:45	13:30	14:30	15:30					
ปริมาณ O ₂ (% by Vol) (O ₂ CONTENT)	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8					
ปริมาณ HC (%LEL) (HC CONTENT)	0%	0%	0%	0%	0%	0%					
ปริมาณคาร์บอน (PPM) Carbon (PPM)	0%	0%	0%	0%	0%	0%					
ปริมาณคาร์บอน (PPM) Carbon (PPM)	0%	0%	0%	0%	0%	0%					
ปริมาณคาร์บอน (PPM) Carbon (PPM)	0%	0%	0%	0%	0%	0%					

ตรวจสอบโดย

INSPECTED BY

ผู้ช่วยเหลือที่ทางเข้าออก (ตัวบรรจง)

บันทึกเวลา เข้า-ออก สถานที่ปฏิบัติงาน

[illegible]



บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED

9900F-828 rev.6

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001270629

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้แจ้งขอทำงาน (FOR IRPC APPLICANT)

ผู้ควบคุมงาน IRPC (IRPC ENGINEER) : Lee Tae Gyu (scaffolding/ Painting/ Insulationงาน :

ผู้รับเหมาบริษัท (CONTRACTOR COMPANY) : ฮุนได เอ็นจิเนียริง คัมปะนี ลิมิเต็ด

รายละเอียดของงาน (WORK DESCRIPTION) : Generator / Install Scaffolding / Install Insulation (Confined work) For DHT Equipment No.48R001,48D003,48C002,48C003,48D004,48C005,48D006,48C007,48D008,48C009,48D010,48C011,48D012,48C013,48D014,48C015,48D016,48C017,48D018,48C019,48D020,48C021,48D022,48C023,48D024,48C025,48D026,48C027,48D028,48C029,48D030,48C031,48D032,48C033,48D034,48C035,48D036,48C037,48D038,48C039,48D040,48C041,48D042,48C043,48D044,48C045,48D046,48C047,48D048,48C049,48D050,48C051,48D052,48C053,48D054,48C055,48D056,48C057,48D058,48C059,48D060,48C061,48D062,48C063,48D064,48C065,48D066,48C067,48D068,48C069,48D070,48C071,48D072,48C073,48D074,48C075,48D076,48C077,48D078,48C079,48D080,48C081,48D082,48C083,48D084,48C085,48D086,48C087,48D088,48C089,48D090,48C091,48D092,48C093,48D094,48C095,48D096,48C097,48D098,48C099,48D100,48C101,48D102,48C103,48D104,48C105,48D106,48C107,48D108,48C109,48D110,48C111,48D112,48C113,48D114,48C115,48D116,48C117,48D118,48C119,48D120,48C121,48D122,48C123,48D124,48C125,48D126,48C127,48D128,48C129,48D130,48C131,48D132,48C133,48D134,48C135,48D136,48C137,48D138,48C139,48D140,48C141,48D142,48C143,48D144,48C145,48D146,48C147,48D148,48C149,48D150,48C151,48D152,48C153,48D154,48C155,48D156,48C157,48D158,48C159,48D160,48C161,48D162,48C163,48D164,48C165,48D166,48C167,48D168,48C169,48D170,48C171,48D172,48C173,48D174,48C175,48D176,48C177,48D178,48C179,48D180,48C181,48D182,48C183,48D184,48C185,48D186,48C187,48D188,48C189,48D190,48C191,48D192,48C193,48D194,48C195,48D196,48C197,48D198,48C199,48D200,48C201,48D202,48C203,48D204,48C205,48D206,48C207,48D208,48C209,48D210,48C211,48D212,48C213,48D214,48C215,48D216,48C217,48D218,48C219,48D220,48C221,48D222,48C223,48D224,48C225,48D226,48C227,48D228,48C229,48D230,48C231,48D232,48C233,48D234,48C235,48D236,48C237,48D238,48C239,48D240,48C241,48D242,48C243,48D244,48C245,48D246,48C247,48D248,48C249,48D250,48C251,48D252,48C253,48D254,48C255,48D256,48C257,48D258,48C259,48D260,48C261,48D262,48C263,48D264,48C265,48D266,48C267,48D268,48C269,48D270,48C271,48D272,48C273,48D274,48C275,48D276,48C277,48D278,48C279,48D280,48C281,48D282,48C283,48D284,48C285,48D286,48C287,48D288,48C289,48D290,48C291,48D292,48C293,48D294,48C295,48D296,48C297,48D298,48C299,48D300,48C301,48D302,48C303,48D304,48C305,48D306,48C307,48D308,48C309,48D310,48C311,48D312,48C313,48D314,48C315,48D316,48C317,48D318,48C319,48D320,48C321,48D322,48C323,48D324,48C325,48D326,48C327,48D328,48C329,48D330,48C331,48D332,48C333,48D334,48C335,48D336,48C337,48D338,48C339,48D340,48C341,48D342,48C343,48D344,48C345,48D346,48C347,48D348,48C349,48D350,48C351,48D352,48C353,48D354,48C355,48D356,48C357,48D358,48C359,48D360,48C361,48D362,48C363,48D364,48C365,48D366,48C367,48D368,48C369,48D370,48C371,48D372,48C373,48D374,48C375,48D376,48C377,48D378,48C379,48D380,48C381,48D382,48C383,48D384,48C385,48D386,48C387,48D388,48C389,48D390,48C391,48D392,48C393,48D394,48C395,48D396,48C397,48D398,48C399,48D400,48C401,48D402,48C403,48D404,48C405,48D406,48C407,48D408,48C409,48D410,48C411,48D412,48C413,48D414,48C415,48D416,48C417,48D418,48C419,48D420,48C421,48D422,48C423,48D424,48C425,48D426,48C427,48D428,48C429,48D430,48C431,48D432,48C433,48D434,48C435,48D436,48C437,48D438,48C439,48D440,48C441,48D442,48C443,48D444,48C445,48D446,48C447,48D448,48C449,48D450,48C451,48D452,48C453,48D454,48C455,48D456,48C457,48D458,48C459,48D460,48C461,48D462,48C463,48D464,48C465,48D466,48C467,48D468,48C469,48D470,48C471,48D472,48C473,48D474,48C475,48D476,48C477,48D478,48C479,48D480,48C481,48D482,48C483,48D484,48C485,48D486,48C487,48D488,48C489,48D490,48C491,48D492,48C493,48D494,48C495,48D496,48C497,48D498,48C499,48D500,48C501,48D502,48C503,48D504,48C505,48D506,48C507,48D508,48C509,48D510,48C511,48D512,48C513,48D514,48C515,48D516,48C517,48D518,48C519,48D520,48C521,48D522,48C523,48D524,48C525,48D526,48C527,48D528,48C529,48D530,48C531,48D532,48C533,48D534,48C535,48D536,48C537,48D538,48C539,48D540,48C541,48D542,48C543,48D544,48C545,48D546,48C547,48D548,48C549,48D550,48C551,48D552,48C553,48D554,48C555,48D556,48C557,48D558,48C559,48D560,48C561,48D562,48C563,48D564,48C565,48D566,48C567,48D568,48C569,48D570,48C571,48D572,48C573,48D574,48C575,48D576,48C577,48D578,48C579,48D580,48C581,48D582,48C583,48D584,48C585,48D586,48C587,48D588,48C589,48D590,48C591,48D592,48C593,48D594,48C595,48D596,48C597,48D598,48C599,48D600,48C601,48D602,48C603,48D604,48C605,48D606,48C607,48D608,48C609,48D610,48C611,48D612,48C613,48D614,48C615,48D616,48C617,48D618,48C619,48D620,48C621,48D622,48C623,48D624,48C625,48D626,48C627,48D628,48C629,48D630,48C631,48D632,48C633,48D634,48C635,48D636,48C637,48D638,48C639,48D640,48C641,48D642,48C643,48D644,48C645,48D646,48C647,48D648,48C649,48D650,48C651,48D652,48C653,48D654,48C655,48D656,48C657,48D658,48C659,48D660,48C661,48D662,48C663,48D664,48C665,48D666,48C667,48D668,48C669,48D670,48C671,48D672,48C673,48D674,48C675,48D676,48C677,48D678,48C679,48D680,48C681,48D682,48C683,48D684,48C685,48D686,48C687,48D688,48C689,48D690,48C691,48D692,48C693,48D694,48C695,48D696,48C697,48D698,48C699,48D700,48C701,48D702,48C703,48D704,48C705,48D706,48C707,48D708,48C709,48D710,48C711,48D712,48C713,48D714,48C715,48D716,48C717,48D718,48C719,48D720,48C721,48D722,48C723,48D724,48C725,48D726,48C727,48D728,48C729,48D730,48C731,48D732,48C733,48D734,48C735,48D736,48C737,48D738,48C739,48D740,48C741,48D742,48C743,48D744,48C745,48D746,48C747,48D748,48C749,48D750,48C751,48D752,48C753,48D754,48C755,48D756,48C757,48D758,48C759,48D760,48C761,48D762,48C763,48D764,48C765,48D766,48C767,48D768,48C769,48D770,48C771,48D772,48C773,48D774,48C775,48D776,48C777,48D778,48C779,48D780,48C781,48D782,48C783,48D784,48C785,48D786,48C787,48D788,48C789,48D790,48C791,48D792,48C793,48D794,48C795,48D796,48C797,48D798,48C799,48D800,48C801,48D802,48C803,48D804,48C805,48D806,48C807,48D808,48C809,48D810,48C811,48D812,48C813,48D814,48C815,48D816,48C817,48D818,48C819,48D820,48C821,48D822,48C823,48D824,48C825,48D826,48C827,48D828,48C829,48D830,48C831,48D832,48C833,48D834,48C835,48D836,48C837,48D838,48C839,48D840,48C841,48D842,48C843,48D844,48C845,48D846,48C847,48D848,48C849,48D850,48C851,48D852,48C853,48D854,48C855,48D856,48C857,48D858,48C859,48D860,48C861,48D862,48C863,48D864,48C865,48D866,48C867,48D868,48C869,48D870,48C871,48D872,48C873,48D874,48C875,48D876,48C877,48D878,48C879,48D880,48C881,48D882,48C883,48D884,48C885,48D886,48C887,48D888,48C889,48D890,48C891,48D892,48C893,48D894,48C895,48D896,48C897,48D898,48C899,48D900,48C901,48D902,48C903,48D904,48C905,48D906,48C907,48D908,48C909,48D910,48C911,48D912,48C913,48D914,48C915,48D916,48C917,48D918,48C919,48D920,48C921,48D922,48C923,48D924,48C925,48D926,48C927,48D928,48C929,48D930,48C931,48D932,48C933,48D934,48C935,48D936,48C937,48D938,48C939,48D940,48C941,48D942,48C943,48D944,48C945,48D946,48C947,48D948,48C949,48D950,48C951,48D952,48C953,48D954,48C955,48D956,48C957,48D958,48C959,48D960,48C961,48D962,48C963,48D964,48C965,48D966,48C967,48D968,48C969,48D970,48C971,48D972,48C973,48D974,48C975,48D976,48C977,48D978,48C979,48D980,48C981,48D982,48C983,48D984,48C985,48D986,48C987,48D988,48C989,48D990,48C991,48D992,48C993,48D994,48C995,48D996,48C997,48D998,48C999,48D1000,48C1001,48D1002,48C1003,48D1004,48C1005,48D1006,48C1007,48D1008,48C1009,48D1010,48C1011,48D1012,48C1013,48D1014,48C1015,48D1016,48C1017,48D1018,48C1019,48D1020,48C1021,48D1022,48C1023,48D1024,48C1025,48D1026,48C1027,48D1028,48C1029,48D1030,48C1031,48D1032,48C1033,48D1034,48C1035,48D1036,48C1037,48D1038,48C1039,48D1040,48C1041,48D1042,48C1043,48D1044,48C1045,48D1046,48C1047,48D1048,48C1049,48D1050,48C1051,48D1052,48C1053,48D1054,48C1055,48D1056,48C1057,48D1058,48C1059,48D1060,48C1061,48D1062,48C1063,48D1064,48C1065,48D1066,48C1067,48D1068,48C1069,48D1070,48C1071,48D1072,48C1073,48D1074,48C1075,48D1076,48C1077,48D1078,48C1079,48D1080,48C1081,48D1082,48C1083,48D1084,48C1085,48D1086,48C1087,48D1088,48C1089,48D1090,48C1091,48D1092,48C1093,48D1094,48C1095,48D1096,48C1097,48D1098,48C1099,48D1100,48C1101,48D1102,48C1103,48D1104,48C1105,48D1106,48C1107,48D1108,48C1109,48D1110,48C1111,48D1112,48C1113,48D1114,48C1115,48D1116,48C1117,48D1118,48C1119,48D1120,48C1121,48D1122,48C1123,48D1124,48C1125,48D1126,48C1127,48D1128,48C1129,48D1130,48C1131,48D1132,48C1133,48D1134,48C1135,48D1136,48C1137,48D1138,48C1139,48D1140,48C1141,48D1142,48C1143,48D1144,48C1145,48D1146,48C1147,48D1148,48C1149,48D1150,48C1151,48D1152,48C1153,48D1154,48C1155,48D1156,48C1157,48D1158,48C1159,48D1160,48C1161,48D1162,48C1163,48D1164,48C1165,48D1166,48C1167,48D1168,48C1169,48D1170,48C1171,48D1172,48C1173,48D1174,48C1175,48D1176,48C1177,48D1178,48C1179,48D1180,48C1181,48D1182,48C1183,48D1184,48C1185,48D1186,48C1187,48D1188,48C1189,48D1190,48C1191,48D1192,48C1193,48D1194,48C1195,48D1196,48C1197,48D1198,48C1199,48D1200,48C1201,48D1202,48C1203,48D1204,48C1205,48D1206,48C1207,48D1208,48C1209,48D1210,48C1211,48D1212,48C1213,48D1214,48C1215,48D1216,48C1217,48D1218,48C1219,48D1220,48C1221,48D1222,48C1223,48D1224,48C1225,48D1226,48C1227,48D1228,48C1229,48D1230,48C1231,48D1232,48C1233,48D1234,48C1235,48D1236,48C1237,48D1238,48C1239,48D1240,48C1241,48D1242,48C1243,48D1244,48C1245,48D1246,48C1247,48D1248,48C1249,48D1250,48C1251,48D1252,48C1253,48D1254,48C1255,48D1256,48C1257,48D1258,48C1259,48D1260,48C1261,48D1262,48C1263,48D1264,48C1265,48D1266,48C1267,48D1268,48C1269,48D1270,48C1271,48D1272,48C1273,48D1274,48C1275,48D1276,48C1277,48D1278,48C1279,48D1280,48C1281,48D1282,48C1283,48D1284,48C1285,48D1286,48C1287,48D1288,48C1289,48D1290,48C1291,48D1292,48C1293,48D1294,48C1295,48D1296,48C1297,48D1298,48C1299,48D1300,48C1301,48D1302,48C1303,48D1304,48C1305,48D1306,48C1307,48D1308,48C1309,48D1310,48C1311,48D1312,48C1313,48D1314,48C1315,48D1316,48C1317,48D1318,48C1319,48D1320,48C1321,48D1322,48C1323,48D1324,48C1325,48D1326,48C1327,48D1328,48C1329,48D1330,48C1331,48D1332,48C1333,48D1334,48C1335,48D1336,48C1337,48D1338,48C1339,48D1340,48C1341,48D1342,48C1343,48D1344,48C1345,48D1346,48C1347,48D1348,48C1349,48D1350,48C1351,48D1352,48C1353,48D1354,48C1355,48D1356,48C1357,48D1358,48C1359,48D1360,48C1361,48D1362,48C1363,48D1364,48C1365,48D1366,48C1367,48D1368,48C1369,48D1370,48C1371,48D1372,48C1373,48D1374,48C1375,48D1376,48C1377,48D1378,48C1379,48D1380,48C1381,48D1382,48C1383,48D1384,48C1385,48D1386,48C1387,48D1388,48C1389,48D1390,48C1391,48D1392,48C1393,48D1394,48C1395,48D1396,48C1397,48D1398,48C1399,48D1400,48C1401,48D1402,48C1403,48D1404,48C1405,48D1406,48C1407,48D1408,48C1409,48D1410,48C1411,48D1412,48C1413,48D1414,48C1415,48D1416,48C1417,48D1418,48C1419,48D1420,48C1421,48D1422,48C1423,48D1424,48C1425,48D1426,48C1427,48D1428,48C1429,48D1430,48C1431,48D1432,48C1433,48D1434,48C1435,48D1436,48C1437,48D1438,48C1439,48D1440,48C1441,48D1442,48C1443,48D1444,48C1445,48D1446,48C1447,48D1448,48C1449,48D1450,48C1451,48D1452,48C1453,48D1454,48C1455,48D1456,48C1457,48D1458,48C1459,48D1460,48C1461,48D1462,48C1463,48D1464,48C1465,48D1466,48C1467,48D1468,48C1469,48D1470,48C1471,48D1472,48C1473,48D1474,48C1475,48D1476,48C1477,48D1478,48C1479,48D1480,48C1481,48D1482,48C1483,48D1484,48C1485,48D1486,48C1487,48D1488,48C1489,48D1490,48C1491,48D1492,48C1493,48D1494,48C1495,48D1496,48C1497,48D1498,48C1499,48D1500,48C1501,48D1502,48C1503,48D1504,48C1505,48D1506,48C1507,48D1508,48C1509,48D1510,48C1511,48D1512,48C1513,48D1514,48C1515,48D1516,48C1517,48D1518,48C1519,48D1520,48C1521,48D1522,48C1523,48D1524,48C1525,48D1526,48C1527,48D1528,48C1529,48D1530,48C1531,48D1532,48C1533,48D1534,48C1535,48D1536,48C1537,48D1538,48C1539,48D1540,48C1541,48D1542,48C1543,48D1544,48C1545,48D1546,48C1547,48D1548,48C1549,48D1550,48C1551,48D1552,48C1553,48D1554,48C1555,48D1556,48C1557,48D1558,48C1559,48D1560,48C1561,48D1562,48C1563,48D1564,48C1565,48D1566,48C1567,48D1568,48C1569,48D1570,48C1571,48D1572,48C1573,48D1574,48C1575,48D1576,48C1577,48D1578,48C1579,48D1580,48C1581,48D1582,48C1583,48D1584,48C1585,48D1586,48C1587,48D1588,48C1589,48D1590,48C1591,48D1592,48C1593,48D1594,48C1595,48D1596,48C1597,48D1598,48C1599,48D1600,48C1601,48D1602,48C1603,48D1604,48C1605,48D1606,48C1607,48D16

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001270629

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับเจ้าของพื้นที่ (FOR AREA OWNER)

- 1). สถานะของโรงงาน หรือพื้นที่ (PLANT / AREA STATUS)
- ใช่ (YES) ไม่ใช่ (NO) ไม่เกี่ยวข้อง (NOT CONCERN)
- มีสารติดไฟไฮโดรคาร์บอนภายในอุปกรณ์การผลิต (LIVE PLANT) ☐ ☐ ☒
- โรงงานกำลังดำเนินการผลิต (PLANT IS BEING RUN) ☐ ☐ ☒
- ทำงานในพื้นที่อันตราย (TO WORK IN HAZARDOUS AREA) ☐ ☐ ☒
- ต้องการ การอนุมัติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการใช้สิ่งมีประกายไฟ (DOSE HOT WORK PERMIT NEED TO REQUEST ?) ☐ ☐ ☒

2). การตรวจสอบงานเพื่อความปลอดภัย (SAFETY INSPECTION)

2.1) ดำเนินการตัดแยกระบบโดย (TO ISOLATE SYSTEM BY)

- ☐ โดยการปิดหน้าแปลน (BY ISOLATING BLINDS) ☐ ล็อกควาล์ว (LOCK VALVE)
- ☐ โดยการแยกท่อออกจากกัน (BY DISCONNECTED LINE) ☐ โดยการปิดลิ้นวาล์ว (BY CLOSED VALVES)
- ☐ ตัดแยกหรือย้ายแหล่งกำเนิดรังสีออกแล้ว (RADIOACTIVE SOURCE IS ISOLATED) โดยมีค่าระดับรังสี
- (มาตรฐานไม่เกิน 10 uSv/hr ที่ระยะ 1 เมตร จากแหล่งกำเนิดรังสี) SIGN (ผู้รับผิดชอบดำเนินการทางด้านเทคนิคในเรื่องรังสี)

2.2) ดำเนินการเตรียมระบบโดย (TO PREPARE SYSTEM BY)

- ☐ ปลดปล่อยความดันจนหมด (DEPRESSURIZED) ☐ ล้างด้วยน้ำ (FLUSHED WITH WATER)
- ☐ เป่าด้วยไนโตรเจน (BLOWN WITH NITROGEN) ☐ ใช้ไอน้ำล้าง (STEAMED OUT)
- ☐ ตัดแหล่งพลังงานขับเคลื่อนไฟฟ้า (BY ELECTRICAL LOCKOUT/TAG OUT) LOCK NO. / TAG NO.
- ☒ ปิดไฟและติดป้ายเตือนแล้ว (SWITCH GEAR LOCKED OUT)
- ☒ การระบายอากาศ (VENTILATION)
- ☒ ควบคุมอุณหภูมิภายในที่อับอากาศไม่เกิน 45 °C
- ☐ อื่นๆ (OTHERS)

3). ตรวจสอบสภาพอากาศภายในดังเรียบร้อยแล้ว CHECK ATMOSPHERE

3.1). ตรวจสอบสภาพอากาศภายในดังทุก 2 ชั่วโมง

3.2). ปริมาณออกซิเจนต้องอยู่ระหว่าง 19.5 - 23.5 % โดยปริมาตร

เวลา (Time)	08:50	10:50	13:30	15:30									
ปริมาณ O ₂ (Vol.%) (O ₂ CONTENT)	20.8	20.8	20.8	20.8									
ปริมาณ HC (%EL) (HC CONTENT)	0%	0%	0%	0%									
ปริมาณ H ₂ S (PPM)	0%	0%	0%	0%									
ปริมาณ CO (PPM)	0%	0%	0%	0%									
ปริมาณ CO ₂ (PPM)													

ตรวจสอบโดย

INSPECTED BY ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE) (ตัวบรรจง)

ตรวจสอบสภาพหน้างานและอนุญาตให้เริ่มทำงาน ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ (WORK CONDITION INSPECTED BY EVERY SHIFT CHANGING)

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ (AREA REPRESENTATIVE)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME) 8:00 - 18:00

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)

SIGN (เขียนตัวบรรจง) เวลา (TIME)



ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001270629

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (FOR MAINTENANCE OR CONTRACTOR)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (REQUIRED SAFETY OFFICER) (เฉพาะผู้รับเหมา ONLY CONTRACTOR) ***กรณีงาน IRPC ดำเนินการเอง ช่องนี้ให้เว้นว่าง***

..... (ชื่อตัวบรรจง) ☒ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยผู้รับเหมา (จป.) ☐ ผู้ควบคุมงาน IRPC5) ☒ ได้แนบผลการประเมินความเสี่ยงแล้ว (ATTACH RISK ASSESSMENT REPORT) ☐ ได้ทำ TOOL BOX ก่อนเริ่มงานแล้ว

6) เลือกอุปกรณ์ช่วยเหลือและช่วยชีวิต (TO SELECT RESCUE / LIFE EQUIPMENT)

☒ ผู้ปฏิบัติงานมีอุปกรณ์เตือนปริมาณออกซิเจน (O2 ALERT IS PROVIDED) ☐ ผู้ปฏิบัติงานมีอุปกรณ์เตือนปริมาณสารพิษ (TOXIC GAS ALERT IS PROVIDED)☒ อุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่น เชือก, รอก, เปล (LIFE-SAVING EQUIPMENT SUCH AS LIFE-LINE, HANESS, HOIST, STRETCHER)☐ ถังอากาศสำรองฉุกเฉิน หรือ เครื่องช่วยหายใจ (SKA-PAK, SCBA) ☐ อุปกรณ์ช่วยหายใจชนิด (AIRLINE) ☐ ขาตั้งความปลอดภัย (SAFETY TRIPOD)☐ เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบแล้ว (TOOL USED TO PASS THE INSPECTION)

7) เลือกระบบความปลอดภัยอื่นๆ (TO SELECT OTHER SAFETY EQUIPMENT)

☒ มีป้ายที่อับอากาศ อันตราย ห้ามเข้า และติดประกาศห้ามสูบบุหรี่หรือพกพาอุปกรณ์จุดไฟหรือติดไฟที่ไม่เกี่ยวข้องปิดไว้ที่ทางเข้าออก☒ SIGN "CONFINED SPACE AREA DO NOT ENTRY" AND NOTIFY NO SMOKING OR LIGHTING FIRES IS PROVIDED)☒ ใช้ไฟแสงสว่างโวลต์ต่ำกรณีทำงานในพื้นที่อันตราย หรือมีอุปกรณ์ตัดไฟอัตโนมัติออกจกปฏิบัติงานกรณีใช้ไฟกระแสนอกเขตพื้นที่อันตราย

(USE LOW VOLT SAFETY LAMP IN HAZARDOUS AREA OR USE AC LAMP WITH EARTH LEAKAGE IN NON HAZARDOUS AREA)

☒ กั้นเขตปฏิบัติงานชั่วคราว (AREA BARRICADED) ☐ นั่งร้าน (SCAFFOLDING) บันได (LADDER)☒ วิทยุสื่อสาร (WAKIE-TALKIE) ☐ ปิดกั้นมิให้เข้าหรือตกลงไปในที่เป็นช่อง/โพรง/หลุม ☐ อื่นๆ OTHERS

8) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT) อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลพื้นฐาน : หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย, แวนตาไนร์

☐ อุปกรณ์ป้องกันหู (EAR PLUGS/EAR MUFF) ☒ สายรัดตัวนิรภัยชนิดเต็มตัว (FULL BODY HARNESS & LANDYARD) ☐ แวนตาไนร์ (GOGGLE)☒ หน้ากากกันสารเคมี/ฝุ่น (CHEMICAL/DUST FILTER MASK) ☐ กระบังหน้า (FACE SHIELD) ☒ ถุงมือ (GLOVE) ☐ PPE อื่นๆ (OTHERS)

9) ได้แนบใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศแล้ว



ข้อควรระวัง (CAUTION)

☒ มีการวางแผนหรือขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมีการป้องกันอันตราย โดยทำการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบทุกคน☒ มีการตรวจสอบความพร้อมของผู้ปฏิบัติงานทุกคนก่อนเริ่มงาน☒ มีการควบคุมดูแลให้ผู้ปฏิบัติงานใช้เครื่องป้องกันอันตรายและสวมใส่อุปกรณ์ PPE ทุกคน☒ มีแผนช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินและมีการซักซ้อมแผนฉุกเฉิน

ข้าพเจ้าผู้ปฏิบัติงานขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยทุกข้อ เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ข้าพเจ้าจะแจ้งเจ้าของพื้นที่ผู้อนุมัติใบอนุญาต เมื่องานเสร็จสมบูรณ์ และพร้อมกันนี้ได้ส่งรายชื่อผู้ปฏิบัติงานในที่อับอากาศให้เจ้าของพื้นที่แล้ว เพื่อการตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อวัน

I CERTIFY THAT THE OPERATOR WILL COMPLY WILL ALL SAFETY MEASURES, SAFETY IN THE WORKPLACE. I WILL NOTIFY THE HOST AUTHORITY PERMIT WHEN THE WORK IS COMPLETED AND READY TO BE SENT A LIST OF WORKERS IN THE CONFINED SPACE TO THE WORK DAY.

ลงนาม

ผู้ควบคุมงาน (EPC CONTROLLER)

ผู้ควบคุมงานในที่อับอากาศ (CONFINED SPACE ENTRY CONTROLLER)

ผู้ช่วยเหลือที่ทางเข้าออก (ห้ามทำหน้าที่อื่นๆ)

ผู้ช่วยเหลือต้องดำเนินการให้ผู้ปฏิบัติงานลงชื่อที่หลังใบอนุญาตนี้ (สำเนาสำหรับผู้ปฏิบัติงาน) ทุกครั้งที่เข้า-ออกที่อับอากาศ

(HELPMATE PROCEED TO CONTROL WORKER'S SIGNATURE WHEN THEY ENTRY AND EXIT FROM CONFINED SPACE)

☒ ได้มีการนำข้อแนะนำ ไปสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว (RECOMMENDATION COMMUNICATION)

ข้อเสนอแนะ (RECOMMENDATIONS) :

ตรวจสอบและอนุมัติโดย (ต้องตรวจสอบและอนุมัติโดย SUPERVISOR ทุกครั้งที่เปลี่ยนกะ)

SHIFT SUPERVISOR

SIGN

เวลา (TIME)

8.00-18.00

SIGN

เวลา (TIME)

SIGN

เวลา (TIME)

ตรวจสอบหลังปฏิบัติงานต่อวัน (DAILY RETURN PERMIT ON COMPLETION OF JOB)

ส่งมอบงานโดย (RETURNED BY) : ชื่อ ตำแหน่ง (POSITION) เวลา (Time)

พนักงานซ่อมบำรุง หรือผู้รับเหมา (MAINTENANCE OR CONTRACTOR) ตัวบรรจง

ความเป็นระเบียบหลังเลิกงาน (HOUSE KEEPING)



ผ่าน (SATISFACTION)



ไม่ผ่าน (NO SATISFACTION)

รายละเอียด (REMARK)

ผู้ตรวจงานโดย (INSPECTED BY) :

อนุมัติปิดงานโดย (PERMIT CLOSED BY) :

ตัวแทนเจ้าของพื้นที่ : AREA REPRESENTATIVE

SHIFT SUPERVISOR

ใบอนุญาตเข้าทำงานที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT

e-Permit No. P001270629

ใบอนุญาตนี้ใช้ได้เฉพาะวันเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น ถ้าเลยกำหนดเวลาหรือไม่ได้เริ่มงานภายใน 2 ชั่วโมง การอนุญาตเริ่มงานต้องตรวจสอบหน้างานเพื่อเปิดงานทุกครั้ง

(HAVE TO START WORK IN 2 HOURS AFTER PERMIT IS APPROVED AND INSPECT BEFORE STARTING WORK EVERY TIME)

ใบอนุญาตฉบับนี้ได้ออกให้ในกรณี(หรือสภาพ) พิเศษ ทั้งนี้ได้ผ่านการเห็นชอบแล้วจากผู้จัดการแผนกพร้อมทั้งผู้ดำเนินงาน และกรณี(หรือสภาพ) พิเศษเหล่านี้จะต้องดำรงสภาพเดิมทุกอย่างในช่วงเวลาที่อนุมัติไว้ ถ้าหากกรณี(หรือสภาพ) พิเศษนี้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหัวหน้ากะหรือผู้ควบคุมงาน IRPC หรือหัวหน้างานผู้รับเหมามีหน้าที่ต้องส่งให้หน่วยงานทันทีได้ และพร้อมกันนี้จะต้องเรียกใบอนุญาตนี้คืนด้วยหลังจากหยุดงานแล้วหากยังต้องดำเนินงานต่อไปผู้ดำเนินงานจะต้องได้รับการอนุมัติใหม่เสียก่อนจากหัวหน้ากะและผู้ควบคุมงาน จึงจะเริ่มดำเนินการได้ ผู้รับใบอนุญาตฉบับนี้ก่อนอื่นจะต้องอ่านรายละเอียดและสภาพต่างๆให้เข้าใจอย่างละเอียดครบถ้วนก่อนดำเนินการทุกครั้งและจะต้องปฏิบัติตามใบอนุญาตอย่างเคร่งครัดด้วย

หมายเหตุ: โดยให้ผู้ช่วยเหลือนำใบอนุญาตให้ผู้ปฏิบัติงานทำการบันทึกรายชื่อและลงเวลาเข้า-ออกสถานที่ปฏิบัติงานพร้อมทั้งเซ็นชื่อทุกครั้งและห้ามผู้ช่วยเหลือเข้าปฏิบัติงานในที่อับอากาศโดยเด็ดขาดหากกรณีผู้ช่วยเหลือจำเป็นต้องเลิกหรือหยุดปฏิบัติงานจะต้องให้ผู้ปฏิบัติที่อยู่ในที่อับอากาศนั้นๆออกมาเสียก่อนจนกว่าจะได้ผู้ช่วยเหลือคนอื่นมาทำหน้าที่แทนตนเอง

10) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถังเรียบร้อยแล้ว CHECK ATMOSPHERE โดยผู้ช่วยเหลือ

10.1) ตรวจสอบสภาพอากาศภายในถังทุก 1 ชั่วโมง

10.2). ปริมาณออกซิเจนต้องอยู่ระหว่าง 19.5 - 23.5 % โดยปริมาตร

(T min)	08 : 50	09 : 50	10 : 50	11 : 50	12 : 30	14 : 30	15 : 30
ប្រភេទ Q7 (Qty Vol) (Q7 CONTENT)	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	
ប្រភេទ HC (%) (HC CONTENT)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
ប្រភេទ H2O (%) (H2O CONTENT)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
ប្រភេទ CO (%) (CO CONTENT)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
ប្រភេទ H2S (%) (H2S CONTENT)							

ตรวจสอบโดย

INSPECTED BY

ผู้ช่วยเหลือที่ทางเข้าออก (ตัวบรรจง)

บันทึกเวลา เข้า-ออก สถานที่ที่ับอากาศ

[illegible]

เอกสารแนบที่ 27

แผนปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้รับเหมา

Ultra Clean Fuel (UCF) Diesel Euro V Project.

Emergency Response Drill

2022.04.07

TOPIC: Evacuation & Injured Transfers Drill

เรื่อง: การซ้อมแผนอพยพ และเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ

*Emergency Response Drill. (Evacuation Drill)

2. ขอบเขต (Scope)

“แผนการจัดการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Plan)” ครอบคลุมเรื่อง

ภาวะวิกฤตจากเหตุฉุกเฉินได้แก่ ไฟไหม้ หรือ ระเบิด สารเคมีรั่วไหล รังสีรั่วไหล โครงสร้างพังทลาย ดินถล่ม และอื่นๆ

แผนฉุกเฉิน หมายถึง แผนปฏิบัติสำหรับพนักงานทุกคน ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ในโครงการ ทั้งนี้เพื่อให้ทุกคนปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกันตามแผนดังกล่าว ตลอดจนเป็นการควบคุมสถานการณ์ฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้น ได้อย่างปลอดภัย

*Emergency Response Drill. (Evacuation Drill)

1. วัตถุประสงค์ (Objective)

1. เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับแผนรองรับ และตอบสนองในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นภายในโครงการ
2. เพื่อความควบคุมให้เกิดความเสียหายน้อยที่สุด ทั้งชีวิต, ทรัพย์สิน และผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตอบสนองต่อแผนจัดการเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งรักษาเสถียรภาพในการดำเนินงาน ของบริษัท HEC ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องในภาวะดังกล่าว

*Emergency Response Drill. (Evacuation Drill)

3. บทนิยาม (Definition)

- เหตุการณ์ หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้น
- สถานการณ์ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกำลังดำเนินไป
- อุบัติการณ์ (Incident) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว อาจไม่เกิดผลกระทบหรือเกิดผลกระทบ หรือมีศักยภาพ หรือแนวโน้มก่อให้เกิดผลกระทบ ในด้านต่างๆ โดยแยกรูปแบบเหตุการณ์
- เหตุฉุกเฉิน (Emergency) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด ไม่พึงประสงค์ให้เกิด เมื่อเกิดขึ้นไม่สามารถควบคุมได้ทันทีทันใด เช่น สถานการณ์ ไฟไหม้ สารเคมีอันตรายรั่วไหล โครงสร้างพังทลาย น้ำมันรั่วไหล รังสีรั่วไหล เกิดขึ้นแล้วมีผลต่อเนื่อง เป็นผลกระทบด้านต่างๆ
- ผู้บังคับบัญชาระดับต้น หมายถึง หัวหน้ากะ หรือหัวหน้างาน
- ผู้ประสบเหตุ หมายถึง ผู้พบเห็นอุบัติเหตุ ผู้ที่อยู่ร่วมในขณะเกิดอุบัติเหตุ หรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากอุบัติเหตุ

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

4.1 ผู้อำนวยการสั่งการ หรือผู้กระทำการแทน

- สั่งการให้ทุกฝ่ายเข้าปฏิบัติการตามแผนฉุกเฉิน
- ประเมินจากรายงาน ถึงสถานการณ์ที่ต้องอพยพตามแผน
- พิจารณาสถานการณ์ด้านความปลอดภัย ก่อนตัดสินใจส่งทีมค้นหา/ช่วยเหลือ เข้าปฏิบัติหน้าที่ ในการค้นหา
- ตัดสินใจพิจารณาขอความช่วยเหลือ จากหน่วยงานภายนอกตามความ จำเป็น
- สั่งยกเลิกแผนฉุกเฉิน เมื่อสถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ
- ร่วมทบทวน ข้อบกพร่องจากการฝึกซ้อมเพื่อการปรับปรุงแก้ไข
- รายงานผลการปฏิบัติการต่อกรรมการผู้จัดการหรือผู้บังคับบัญชา ตามลำดับชั้น(ตามข้อกำหนด)

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

4.3 ฝ่ายสื่อสารและประสานงาน

- รับคำสั่งจากฝ่ายสื่อสารเคลื่อนย้ายบุคคลมายังจุดรวมพล 1 และทำการตรวจนับ
- รายงานจำนวนพนักงานที่มารายงานตัวอย่างปลอดภัย ณ.จุดรวมพล ของแต่ละบริษัท
- รายงานข้อมูลของพนักงานที่ไม่มารายงานตัว
- จุดที่ทำงานครั้งสุดท้าย (Last working point)
- ประเภท/ชนิดของงานที่ทำ (Type of work in the area)

หมายเหตุ รายงานจำนวนคนเมื่อครบแล้วหรือจำนวนคนที่ไม่พบ

ให้กับฝ่ายสื่อสารและประสานงานที่ประจำจุด Head count ทราบ เพื่อแจ้งต่อ

On-Scene commander เพื่อขอจัดทีมค้นหา

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

4.2 ฝ่ายสื่อสารและประสานงาน

- ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการสั่งการ(หรือผู้แทนที่มอบอำนาจ)
- รับผิดชอบการสื่อสารภายในพื้นที่การก่อสร้างที่รับผิดชอบ ไปยังเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของแต่ละบริษัท
- ร่วมดูแลให้พนักงานทุกคนอพยพไปยังจุดรวมพลอย่างปลอดภัย
- ทำหน้าที่รายงานยอดรวมของพนักงานที่มารายงานตัว ไปยังผู้อำนวยการสั่งการ/ผู้มอบอำนาจ ยอดพนักงานที่มารวมพล ครบ /ไม่ครบ

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

4.4 หน่วยงานค้นหาและช่วยชีวิต (First aid/Rescue team)

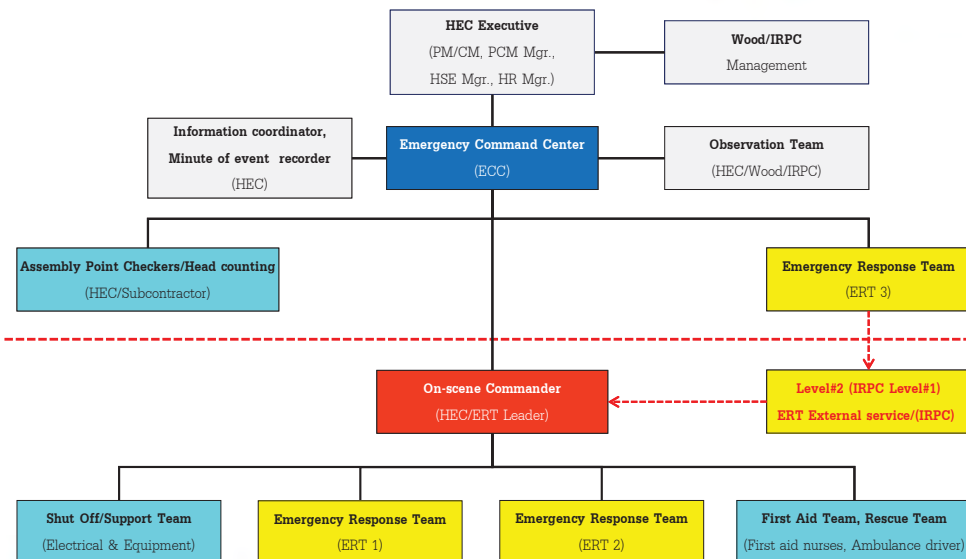
- ให้รีบไปยังจุดรวมพลพร้อมอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลและเปลพยาบาล
- เตรียมตัวเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากจุดเกิดเหตุ กรณีฝ่ายตรวจนับแจ้งว่ามารายงานตัวไม่ครบ / มีบุคคลสูญหาย
- ประเมินอันตรายในพื้นที่เกิดเหตุ ก่อนเข้าช่วยเหลือ
- เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บอย่างถูกวิธี มายังจุดที่ปลอดภัย
- ช่วยเหลือทีมเจ้าหน้าที่พยาบาล

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

4.5 หน่วยงานปฐมพยาบาลพยาบาล

- เตรียมอุปกรณ์ปฐมพยาบาล
- ไปที่จุดรวมพลพร้อมอุปกรณ์ช่วยเหลือ เปลหาม
- ให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บขั้นต้นระหว่างรอรถฉุกเฉินของโรงพยาบาลแหลมฉบังอินเตอร์ หรือ นำคนเจ็บส่งรพ.โดยตรงของหน่วยงาน
- ตัดสินใจในกรณีที่ต้องการส่งต่อผู้ได้รับบาดเจ็บ

5. แผนผังองค์กรตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/Emergency Response Organization Chart



4. หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

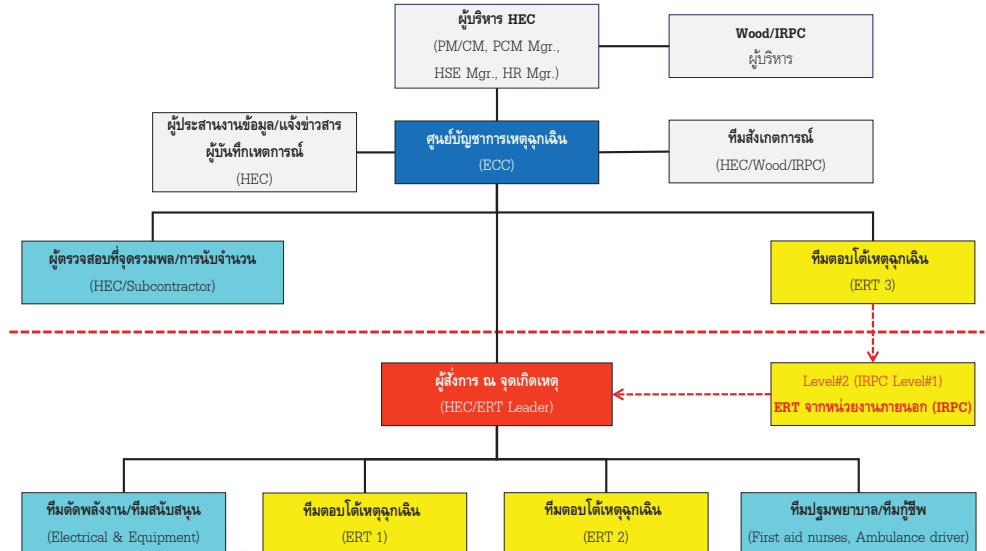
4.6 หน่วยงานยามรักษาการณ์ Security

- ให้รีบไปยังจุดเกิดเหตุคอยรับคำสั่งจากผู้อำนวยการ
- ป้องกันไม่ให้บุคคลภายนอกที่ไม่เกี่ยวข้องเข้า ก่อนได้รับอนุญาต
- ช่วยเหลือและดูแลทรัพย์สินที่ฝ่ายเคลื่อนย้ายนำมาเก็บไว้

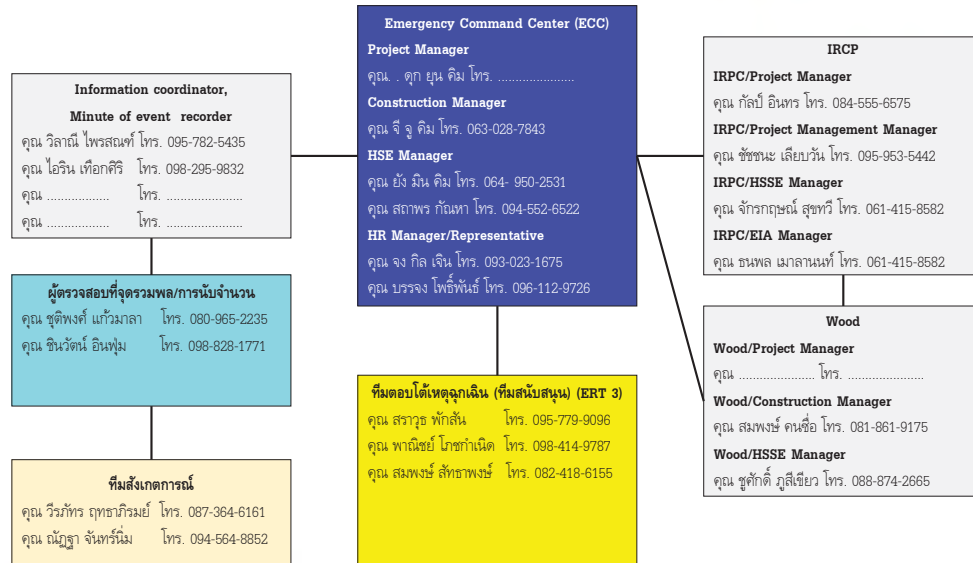
4.7 หน่วยงานยานพาหนะ Drivers

- ให้รีบไปยังจุดเกิดเหตุคอยรับคำสั่งจากหัวหน้าหน่วยเคลื่อนย้าย
- ให้การสนับสนุนเรื่องการขนย้ายอุปกรณ์และเอกสารสำคัญ
- เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บนำส่งห้องพยาบาลหรือโรงพยาบาลตามคำสั่ง

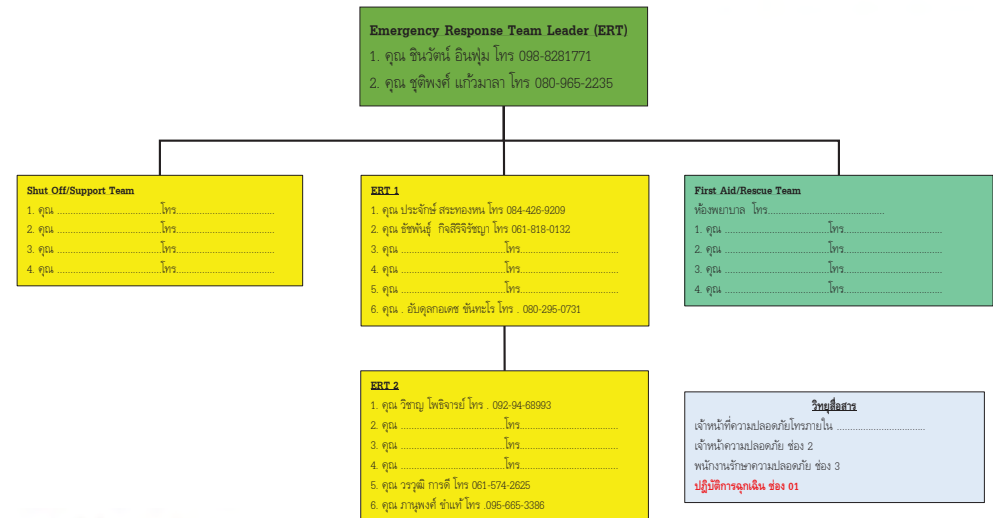
5. แผนผังองค์กรตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/Emergency Response Organization Chart



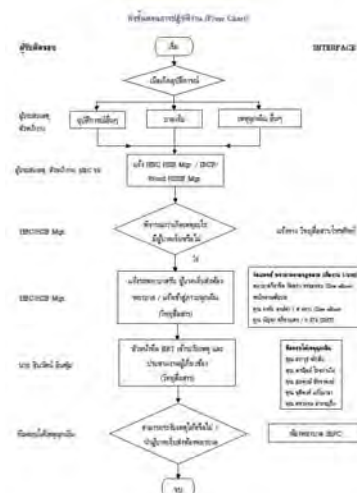
5. แผนผังองค์กรตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/Emergency Response Organization Chart



5. แผนผังองค์กรตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน/Emergency Response Organization Chart



6. แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน/Operational Flow Chart



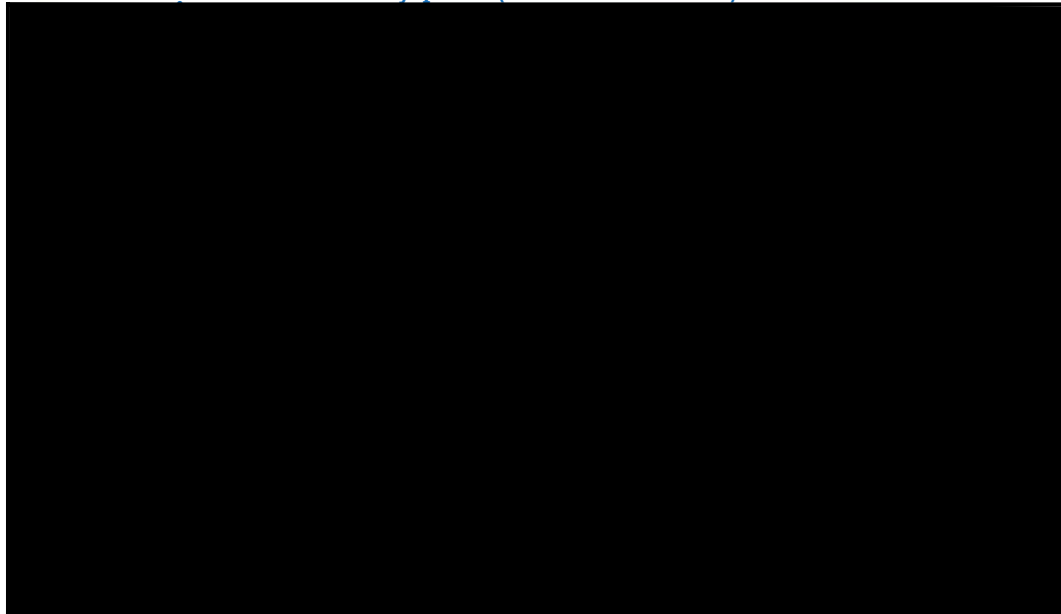
6. เบอร์โทรฉุกเฉินที่สำคัญ/Important emergency numbers

Emergency Contact List		Ultra Clean Fuel (UCF) Diesel Euro V Project			
Name - Surname	ชื่อ - นามสกุล	Position	Phone Number	Email Address	Remarks
					
1	Mr. Chakrid Suktaevee นาย ชีกรัตน สุกทวี	Safety Manager	061 415 8582	chakrid.s@iirc.co.th	
2	Mr. Tanapol Maolaoont นาย ธนาพล มาลาอนนท์	EIA leader	081 616 2018	tanapol.m@iirc.co.th	
3	Mr. Chatchana Leabvan นาย ชิตชนะ เลี้ยววัน	Project Management - Manager	096 063 5442	chatchana.l@iirc.co.th	
4	Mr. Sirisook Anukul นาย ศิริสุข อานุกุล	Civil-Tech	081 664 6809	sirisook.a@iirc.co.th	
					
1	Mr. Sompong kornae นาย สมพงษ์ ศรีเชื้อ	Construction manager	081 861 9175	sompong.k@wood.co.com	
2	Mr. Chuank Phumkiew นาย ชูศักดิ์ ภูมิเขียว	HSE Manager	089 874 2665	chuank.phumkiew@wood.co.com	
					
1	Mr. Ji Joo Kim นาย จี โจ คิม	CM	063 028 7843	jjkim01@hec.co.kr	
2	Mr. Hong Jeon Kim นาย หงจอน คิม	Deputy Project Control Manager	084 351 9874	aschijh@hec.co.kr	
3	Mr. Young Min Kim นาย ย็อง มิน คิม	HSE Manager	064 960 2631	hsepmir03@hec.co.kr	
4	Mr. Shaporn Kanha นายสาพาพร กันหา	HSE manager	094 552 6522	2199955@hec.co.kr	
5	Mr. Likhit Charoen นาย ลิขิต ชารoen	HSE Officer	099 606 7242	likhit_garage@hotmail.com	
6	Mr. Jong Ki Jeon นาย จอง คี เจอน	Administration Manager	093 023 1675	thespis@hec.co.kr	
7	Mr. Banchong Phophan นาย บวรพงษ์ โพธิ์พันธ์	Human Resource Manager	096 112 9726	grbjpp@hotmail.com	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องงานราชการอื่นๆ					
1	Rayong Police Station สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองระยอง	Emergency Call /สายด่วน 191	038 611 111		
2	Fire Station สถานีดับเพลิง เมืองระยอง	Emergency Call /สายด่วน 199	038 611 145		
3	Rayong Hospital โรงพยาบาลระยอง		038 611 104		
4	Emergency Call EMS รถพยาบาลฉุกเฉิน EMS โรงพยาบาลระยอง		1669		
5	Bangkok Rayong Hospital โรงพยาบาล กรุงเทพระยอง	Emergency Call /สายด่วน 1719	038 921 999		
6	Rayong Municipality เทศบาลเมืองระยอง		038 614 057		
7	Hotline COVID-19 Rayong Hospital สายด่วนโควิด-19 รพ.ระยอง		099 936 1075		
8	Rayong Provincial Public Health Office สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง		061 439 8988 096 842 9444		

6. เบอร์โทรฉุกเฉินที่สำคัญ/Important emergency numbers

เบอร์โทรฉุกเฉิน	หน่วยงาน
112	ตำรวจ
119	ดับเพลิง
166	รถพยาบาล
178	กรมการขนส่งทางบก
181	กรมการไฟฟ้า
191	กรมการเกษตร
192	กรมการสาธารณสุข
193	กรมการโยธาธิการ
194	กรมการพลังงาน
195	กรมการพาณิชย์
196	กรมการแรงงาน
197	กรมการยุติธรรม
198	กรมการวัฒนธรรม
199	กรมการศาสนา
1100	กรมการตำรวจ
1111	กรมการดับเพลิง
1122	กรมการรถพยาบาล
1133	กรมการขนส่งทางบก
1144	กรมการไฟฟ้า
1155	กรมการเกษตร
1166	กรมการสาธารณสุข
1177	กรมการโยธาธิการ
1188	กรมการพลังงาน
1199	กรมการพาณิชย์
1200	กรมการแรงงาน
1211	กรมการยุติธรรม
1222	กรมการวัฒนธรรม
1233	กรมการศาสนา
1244	กรมการตำรวจ
1255	กรมการดับเพลิง
1266	กรมการรถพยาบาล
1277	กรมการขนส่งทางบก
1288	กรมการไฟฟ้า
1299	กรมการเกษตร
1300	กรมการสาธารณสุข
1311	กรมการโยธาธิการ
1322	กรมการพลังงาน
1333	กรมการพาณิชย์
1344	กรมการแรงงาน
1355	กรมการยุติธรรม
1366	กรมการวัฒนธรรม
1377	กรมการศาสนา
1388	กรมการตำรวจ
1399	กรมการดับเพลิง
1400	กรมการรถพยาบาล
1411	กรมการขนส่งทางบก
1422	กรมการไฟฟ้า
1433	กรมการเกษตร
1444	กรมการสาธารณสุข
1455	กรมการโยธาธิการ
1466	กรมการพลังงาน
1477	กรมการพาณิชย์
1488	กรมการแรงงาน
1499	กรมการยุติธรรม
1500	กรมการวัฒนธรรม
1511	กรมการศาสนา
1522	กรมการตำรวจ
1533	กรมการดับเพลิง
1544	กรมการรถพยาบาล
1555	กรมการขนส่งทางบก
1566	กรมการไฟฟ้า
1577	กรมการเกษตร
1588	กรมการสาธารณสุข
1599	กรมการโยธาธิการ
1600	กรมการพลังงาน
1611	กรมการพาณิชย์
1622	กรมการแรงงาน
1633	กรมการยุติธรรม
1644	กรมการวัฒนธรรม
1655	กรมการศาสนา
1666	กรมการตำรวจ
1677	กรมการดับเพลิง
1688	กรมการรถพยาบาล
1699	กรมการขนส่งทางบก
1700	กรมการไฟฟ้า
1711	กรมการเกษตร
1722	กรมการสาธารณสุข
1733	กรมการโยธาธิการ
1744	กรมการพลังงาน
1755	กรมการพาณิชย์
1766	กรมการแรงงาน
1777	กรมการยุติธรรม
1788	กรมการวัฒนธรรม
1799	กรมการศาสนา
1800	กรมการตำรวจ
1811	กรมการดับเพลิง
1822	กรมการรถพยาบาล
1833	กรมการขนส่งทางบก
1844	กรมการไฟฟ้า
1855	กรมการเกษตร
1866	กรมการสาธารณสุข
1877	กรมการโยธาธิการ
1888	กรมการพลังงาน
1899	กรมการพาณิชย์
1900	กรมการแรงงาน
1911	กรมการยุติธรรม
1922	กรมการวัฒนธรรม
1933	กรมการศาสนา
1944	กรมการตำรวจ
1955	กรมการดับเพลิง
1966	กรมการรถพยาบาล
1977	กรมการขนส่งทางบก
1988	กรมการไฟฟ้า
1999	กรมการเกษตร

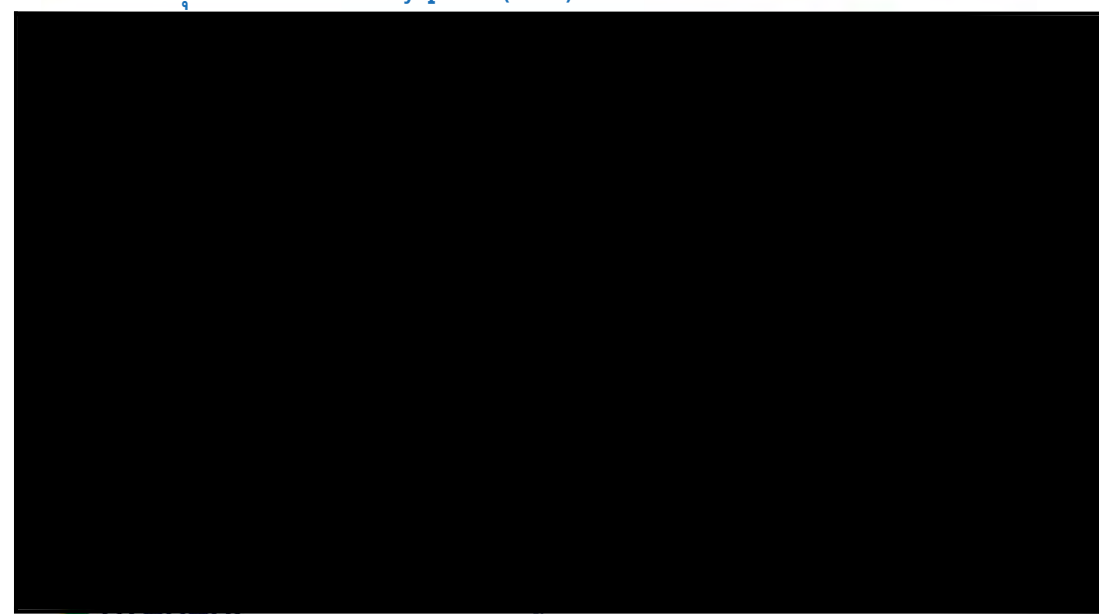
8. แผนผังจุดรวมพล/Assembly point (CCR & Substation)



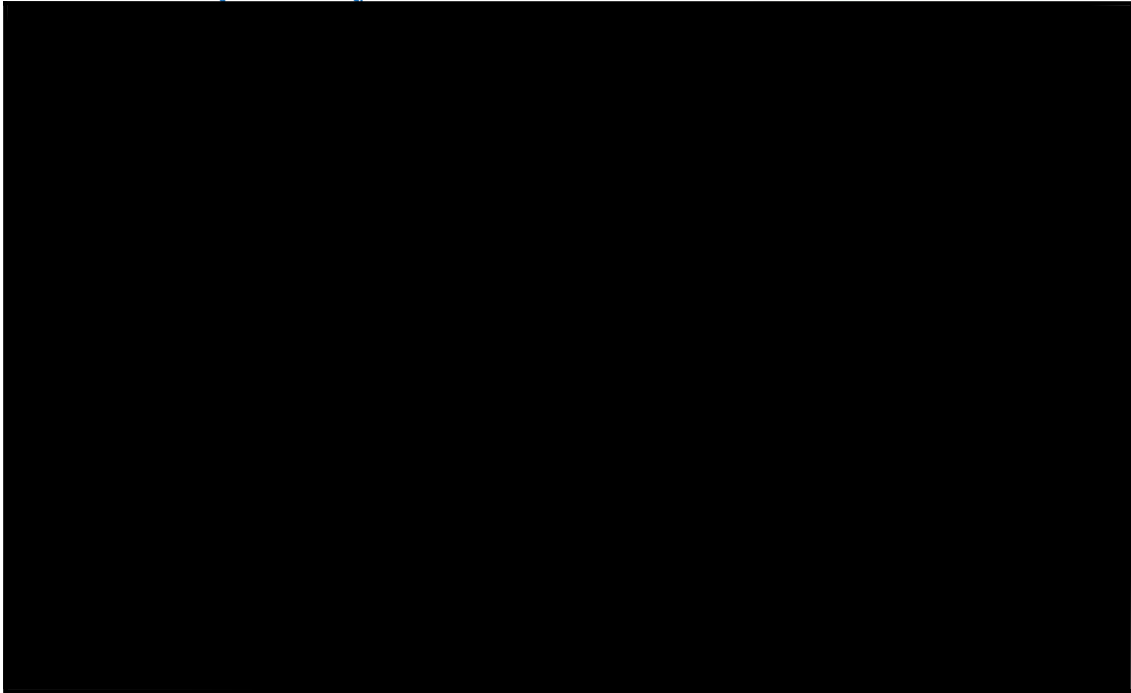
7. สถานการณ์จำลอง/Scenario

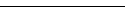
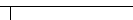
สถานการณ์จำลอง/Scenario			
ลำดับเหตุการณ์	รายละเอียด	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	พบรถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดอุบัติเหตุชนรถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) และเกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
2	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
3	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
4	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
5	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
6	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
7	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
8	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
9	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
10	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
11	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
12	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
13	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
14	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
15	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
16	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
17	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
18	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
19	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	
20	รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF) เกิดเพลิงไหม้	ผู้ขับขี่รถบรรทุกน้ำมัน (ULCF)	

8. แผนผังจุดรวมพล/Assembly point (DHT)



9. เส้นทางรถฉุกเฉินไปส่งผู้บาดเจ็บ ไปห้องพยาบาล IRPC/Emergency car route



 IRPC Public Company Limited wood.	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

SITE EMERGENCY PLAN

CLIENT NAME	IRPC PUBLIC COMPANY LIMITED
PROJECT NAME	NEW HYDROGEN MANUFACTURING UNIT (HMU-2) PROJECT
PROJECT LOCATION	RAYONG, THAILAND
PROJECT NUMBER	20030
IRPC DOC NUMBER	6100-G-PL-013
WISON DOC NUMBER	20030-PI0319-H00-001

REVISION HISTORY

Rev.	Issue Date	Reason for Issue	Prepared By	Checked By	Approved By
A	14-Oct-22	Issued for Review			






1. Approved ☐

2. Make corrections as noted & no resubmission required ☒

Doc No.: 6100-G-PL-013-A
By: Chantharath Khambanonda
Date: 09-Dec-2022 17:30
Remark:

Content

1 SCOPE	3
2 REFERENCES	3
3 TERMS AND DEFINITIONS.....	3
4 EMERGENCY ORGANIZATION AND INDIVIDUAL RESPONSIBILITIES	5
5 EMERGENCY RESPONSE AND EVACUATION PLAN.....	13
6 RECORD	16
7 ANNEX A FORM OF RECORDS	17
8 ANNEX B SITE SPECIFIC EMERGENCY RESPONSE PLAN	17

 <small>IRPC Public Company Limited</small> 	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

1 SCOPE

- 1.1 This Plan is used to guide site to response emergency resulting from undesired events such as fires, construction accidents, transportation accidents, environmental accidents and severe weather.
- 1.2 This document specifies the requirements of responsibilities, emergency resources, emergency evacuation and emergency drill specific to HMU-2 PROJECT.
- 1.3 This plan is only applied to HMU-2 PROJECT involved emergency response and people evacuation.

2 REFERENCES

The following normative documents contain provisions which, through reference in this text, constitute provisions of this document. For dated references, subsequent amendments to, or revisions of, any of these publications do not apply. However, for undated references, the latest edition of the normative document referred to applies.

Safety and Occupational Health Regulation for Contractor

IRPC Doc. No. SF5100-3001

Incident Reporting and Investigation WISON-PI0312-H00-012

Severe Weather Plan WISON-PI0312-H00-015

Project HSE Training and Competency Guidelines WISON-PI0312-H00-017

Permit to Work System WISON-PI0312-H00-018

Inspection and Monitoring Program WISON-PI0312-H00-066



Employee Emergency Action Plans

29 CFR, OSHA Part 1926, Subpart C

Emergency Action Plans 29 CFR, OSHA Part 1926, Subpart E

Project Construction HSE Plan 6100-G-PL-007

3 TERMS AND DEFINITIONS

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

The terms and definitions indicated below apply to this document.

3.1 Emergency

Emergency is a fire, explosion, toxic release or condition that poses an immediate threat to the safety of life to persons or serious damage to property or environment.

A sudden, generally unexpected occurrence or set-off circumstances demanding immediate action, can describe broad range of situation. These may vary from the most minor, which are dealt with by person without emergency services involvement, through normal emergencies, which involves response by one or more of the principal emergency services, to major emergencies.

3.2 Evacuation

An action is that provides orderly movement of people away from an actual or potential hazard. It is defined as leaving one's place of work or residence due to an emergency. Evacuation procedures will vary based on the type of emergency. The emergency evacuation addressed in this procedure refers to a situation that requires the evacuation of personnel from job site or residence due to violence, threat of violence or threat of political instability.

3.3 Emergency Response & Evacuation Plan

A documented and exercised plan is to respond any unexpected event, to mitigate the risk, prevents people injury and property loss, and specify the safe evacuation of personnel from the project site.

3.4 Drill



Evacuation/Emergency drills shall be conducted if required to familiarize employees with their appropriate response action. Such drills shall be defined in advance and communicated to employees and coordinated with the concerned Operation departments. For training purpose, personnel who are included in the Emergency Director on-call schedule shall be selectively invited to observe the functioning of the Emergency Director organization during drills.

3.5 Emergency Assembly Points (EAP)

Areas/locations to where personnel should evacuate when a Major Emergency Alarm is sound. EAP shall be identified in all the building/plant areas, displayed with signboards and communicated to the people working in those areas.

A safe area(s) located on the periphery of the project site, for converging employees gathering from all muster points, designated to evacuate them from site by the available transportation means.

3.6 Emergency Rescue Team (ERT)

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

A trained group of project employees who are designated and skilled in firefighting, in handling hazardous materials, first aid and technical rescue operations and related activities.

3.7 Evacuation Team

Team formed by Evacuation Team Leader, HSE Personnel and Project Supervisors and Emergency Rescue Team (ERT).

3.8 Evacuation Team Leader

Individual appointed to lead the Evacuation Team in performing actions for the evacuation of all area occupants to muster points and assembly areas, as necessary.

4 EMERGENCY ORGANIZATION AND INDIVIDUAL RESPONSIBILITIES

4.1 Emergency Central Command Post (ECCP)

4.1.1 Emergency Central Command Post will be comprised of the members from WISON senior management / Head Office and shall also respond in the area to direct and support project manager and ERT in the event of a major emergency:

Head office project management department manager

Head office TQHSE manager

Head office Administration manager



Head Office finance manager

4.1.2 Emergency Central Command Post responsibilities are following:

- Direct, assist, support and make resources available to the emergency director and ERT members are required.
- Coordinate to concerned government agencies and other entities through project manager for assistance.
- Ensure that specific emergency response and evacuation plan is developed and implemented at the projects.
- Ensure that necessary emergency rescue equipment are provided or available at designated areas or project site.

4.2 Emergency Management Group (EMG)

4.2.1 The membership of the Emergency Management Group will depend on the nature of the emergency. Possible members include:

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

a) Project Manager and deputy Project Manager

b) HSE Manager

c) Construction Manager

d) Engineering Manager

e) Procurement Manager

f) Project Administration Manager

g) OA/QC Manager

h) Project control Manager

i) Commissioning Manager

4.2.2 The EMG has overall responsible and controls all emergency incident related activities. The type and scope of the emergency incident will determine the members that will be activated for duty. The Project Manager is typically the Emergency Director. And the Project HSE Manager is assigned as the Project Incident commander who will facilitate the development of this team.




4.2.3 The team is responsible for the big picture and controls all incident-related activities. The Emergency Director (Project Manager) has the responsibility, command and control of all aspects related to the incident.

4.2.4 The EMG members should be project senior managers that have the authority to:

- Determine the short and long term effects of the emergency.
- Order the evacuation.
- Allocate resources to the Emergency Operations Group (EOG).
- Coordinate with appropriate company/contractors management.
- Interface with outside organizations.
- Determine if the Emergency Operations Center (EOC) should be activated.
- Determine if Business Recovery plans should be activated.

4.3 Emergency Operation Center (EOC)

4.3.1 The Emergency Operations Center (EOC) serves as a centralized management center for emergency operations. The Emergency Management Group assembles

 <small>IRPC Public Company Limited</small> 	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

in the EOC.

4.3.2 Operations within the EOC should be consistent with the Incident Command System. EOC should be located in areas of the project facility that provide the EMG the space, reference materials, activity logs, communications resources and other tools required to perform their tasks. Back up EOC's should be designated in case the primary person is not available.

4.3.3 The primary EOC for the project site is located in HSE office.



4.3.4 Some EOC resources that could be utilized:

- a) Communications equipment (methods such as radios, cell phones etc. which must be approved by IRPC)
- b) A copy of the emergency management plan and EOC procedures
- c) Maps, status boards
- d) List of EOC personnel and their duties
- e) List of personnel on site
- f) Technical information and data for advising responders
- g) Building security system information
- h) Information and data management capabilities
- i) Contact numbers
- j) Backup power, communications and lighting
- k) Emergency supplies

4.4 Emergency Operation Group (EOG)

4.4.1 The makeup of this team will also be dependent on the nature of the incident. Depending on the project phase participants on this team in an area or building on the project could include:

- a) Field Commander (FC) – Construction Manager
- b) Project Engineering and/or Facility maintenance/engineering
- c) Security
- d) Emergency Action Teams (designated person to connect each party by phone-call, Competent workers under trained Area warden, Paramedic,

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

First aiders, HSE officer, etc.)

e) Medical – IRPC Clinic

f) Rescue team

4.4.2 The Emergency Director (Project Manager) appoints construction Manager as Field Commander, to oversee the technical aspects of the response. The Field Commander commands the Emergency Operations Group (EOG), which is comprised of the people necessary to correct or stabilize the situation, to protect the health and safety of the project employees, and to protect and minimize damage to the environment and the facility.

4.4.3 The Field Commander (Construction Manager) is responsible for the front-line field management of the incident, for tactical planning and execution of the response, for determining whether outside assistance is required, and for relaying requests for internal resources or outside assistance through the Emergency Operations Center. The Field Commander should have the authority to make decisions.



4.4.4 The Field Commander must have the capability and authority to:

- a) Assume command
- b) Assess the situation
- c) Implement the emergency management plan
- d) Determine response strategies
- e) Activate resources
- f) Order an evacuation
- g) Oversee all emergency incident response activities
- h) Declare that the incident is "over"(after communication with IRPC)

4.5 Area Management Team (AMT)

4.5.1 Subcontractor's Area-in-charge (such like Subcontractor's Area Construction Manager and/or assigned Supervisor) from each area will initially assemble near their area's evacuation assembly area and make sure of the health and safety status of the personnel from their work area.

- a) Act as a focal point between the evacuees and the emergency management teams.
- b) Gather information at the assembly area and status of the headcount and the state of the area or facility, and forward that to the EOC, using runners,

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

cell phone or band radio provided to each team. Above mentioned resources shall be approved by IRPC.

- c) Provide emergency teams with information concerning their specific area, such as the location of victims, critical equipment or documents.
- d) Monitor the status of any personnel from their building that may have stayed behind to operate or shut down critical equipment.
- e) Maintain order in the assembly areas.

4.6 Project Evacuation Team

Their primary function is to assist the egress of people from the work areas, and perform a head count of them, once evacuated. Below is a description of individual roles and responsibilities of key personnel associated with these teams.



4.6.1 Project HSE manager

Pre-event, the project HSE manager shall assume responsibilities for:

- a) Shall assure this procedure is implemented throughout project execution.
- b) Shall assign proper resources to fulfill the responsibilities related to this procedure.
- c) Assuring that there is an area warden for each defined work area.
- d) Provide materials documenting evacuation procedures to Area Wardens.
- e) Shall establish auditing programs to verify subcontractor compliance with emergency response plan.
- f) Shall develop maps to indicate evacuation routes and have them posted in conspicuous places on the project. The maps should also include emergency telephone numbers.
- g) Shall ensure that the evacuation teams understand their responsibilities in various emergency situations.
- h) Training and evaluation of the teams.
- i) Implement a system of notification when area wardens are leaving and returning on business, sick leave, vacation, transfer, or termination.

4.6.2 Project HSE supervisor/officers

- a) Pre-event, HSE supervisors and officers, no matter from WISON or subcontractors shall have responsibilities:




	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

- 1) Verify the area wardens, evacuation coordinators are assigned in every area.

- 2) Verify the necessary communication methods are operative on site.
- 3) Verify the emergency recourses (e.g. fire extinguishers, fire hose, sand buckets, shovels, etc.) maintained properly with periodical inspection.
- 4) Attend training meetings and practice drills.
- 5) To be assigned as member of emergency response and research team.
- 6) Keep a close coordination with area warden.
- 7) Report to project HSE manager any inconformity.
- b) Responsibilities following an order to evacuate:
 - 1) Report to project HSE manager, field commander, EMG in EOC.
 - 2) Assist area warden for emergency evacuation.

4.6.3 Area wardens

- a) There should be one area and a designated back up for defined work area. Subcontractor's area –in-charge or superintendents typical could be assigned as area wardens.
- b) Pre-event, area wardens shall have responsibilities:
 - 1) Being familiar with the emergency action plan.
 - 2) Knowing which area he is responsible for.
 - 3) Knowing the location of all exit routes and firefighting equipment in the assigned area.
 - 4) Notify safety and security of an emergency.
 - 5) Ensure that all aisles, walkways and stairs are free from obstructions.
 - 6) Check all extinguishers to verify that they are ready for use and report any defect to safety and area supervision.
 - 7) Assuring there are enough members, and alternates, to complete the duties assigned to the evacuation team. Delegate assignments or responsibilities to each team member.
 - 8) Attend training meetings and practice drills.



 <small>IRPC Public Company Limited</small> 	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

- 9) Ensure that each team member has the proper emergency equipment, that it is operating properly, and that it is being protected from pilferage.
- c) Responsibilities following an order to evacuate:
 - 1) Direct the orderly evacuation of the area when the evacuation alarm sounds; as directed by project safety, or by higher authority; or in his judgment if an evacuation of his area is called for.
 - 2) Assemble the area evacuation team quickly at a predetermined location when there is a signal for an evacuation, to determine the resources available to support the evacuation.
 - 3) Report any damage, or problems encountered in the evacuation, to the Area Management Team.

No attempt must be made to move or assist people that are injured, at least those whom are partially ambulatory. Permanent disabling injuries could be caused if they are moved. The location of seriously injured people must be reported to the professional rescuers.

4.6.4 Exit Monitors

- a) One Exit Monitor is required at each stairway exit on every level of structures or building. Supervisor / Foremen could be assigned as exit monitors.
- b) Pre-Event, The Exit Monitor shall have responsibilities:
 - 1) Be familiar with their duties and roles on the Emergency Action Plan
 - 2) Ensure clean and safe stairway exits were maintained at designated level.
 - 3) Attend training meetings and practice drills.
- c) Responsibilities following an order to Evacuate:
 - 1) Confirm that the stairway / area is safe for an evacuation by checking for heat smoke, blocked passages, unusable ground level exit, etc.
 - 2) If the exit is not safe, people must be directed to the nearest safe exit. Elevators shall not be used during emergency situation.
 - 3) Keep evacuees moving calmly but steadily.
 - 4) Direct evacuees to remain to the right side of the stairwell as they



	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

evacuate. Emergency personnel may be using the stairs.

- 5) Direct evacuees to merge in an orderly fashion with evacuees from levels above as they enter the stairwell.
- 6) Direct evacuees to the specific Safe Assembly Point.
- 7) Obtain assistance for people that cannot use the steps without help.
- 8) Place the Do Not Enter signs on the entrance points, once the team has declared the level secured.
- 9) Be prepared to provide event intelligence to the Area Warden.

4.6.5 Emergency Response Team / Searcher

- a) There should be enough searchers to quickly ensure that the area is evacuated. HSE personnel should be assigned to the emergency response and search team.
- b) Pre-Event, the emergency response team shall have responsibilities:
 - 1) Be familiar with the layout of their area and their responsibilities.
 - 2) Maintain and safeguard the rescue / emergency equipment that has been provided.
 - 3) Attend training meetings and practice drills.
- c) Responsibilities following an order to Evacuate
 - 1) Respond immediately and attempt to control the danger situation in their area.
 - 2) Conduct a thorough floor search for personnel. Order everyone that has not evacuated yet to evacuate the area.
 - 3) Record the location of people that will not evacuate, or that cannot evacuate, and provide that information to the Area Warden.
 - 4) Respond to additional instructions given by Area Warden.
 - 5) Close all entrances to the assigned area after completion of a search of the area.
 - 6) Perform first aid to the injured in the area.
 - 7) Perform the above duties only if the situation allows it to be done safely without putting the emergency response team's lives at risk.

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

4.6.6 Area Controller or Assembly Area Leaders

- a) Supervisors or Foreman are typically assigned as Area Controller or Area Assembly Leads and assist in accounting for personnel.
- b) Pre-Event, the Area Controller shall have responsibilities:
 - 1) Work with the AMT to develop and maintain an evacuation that will support the accounting of evacuated personnel, and the gathering of event intelligence, in the Safe Assembly Point.
 - 2) Attend training meetings and practice drills.
 - c) Responsibilities following an order to Evacuate
 - 1) Go immediately to the Safe Assembly Point assigned to the area.
 - 2) Take roll call. Account for all employees, visitors, etc. that were known to be in the area.
 - 3) Visitors or employees from work areas may be released from the Safe Assembly Point after they have checked in and only if it is safe to do so.
 - 4) Report roll call results, and any other issues to the Area Warden.
 - 5) During inclement weather, employees must first check in before going to their vehicles.
 - 6) Report any information provided by employees to the Area Wardens, or the Area Management Team.



5 EMERGENCY RESPONSE AND EVACUATION PLAN

5.1 General

Specific Emergency Response and Evacuation Plans will be developed for HMU-2 project as soon as the site work starts. It will be in-lined with the IRPC's Emergency Response and Evacuation procedure and in consideration to the area / site conditions.

The Emergency Response and Evacuation Plan shall be initiated whenever any of the following incidents have occurred on the project:

- a) Fire, explosion, gas leak, collapse of structure (temporary or permanent) and collapse of crane or lifting equipment.
- b) Environmental Impact - chemical spillage / contamination, fuel oil release, hazardous materials incident and major release of airborne particles.

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

- c) Personnel – death or serious injury, minor injury, major illness, trapped worker, heat / cold stress illnesses, personnel suffering cardiac arrest or stroke, vehicular incident.
- d) Severe Weather – flood / water, extreme heat, storm or natural calamity.

5.2 Emergency Scenarios

The following site emergency scenarios will be considered:

- a) Fire or explosion in the project working areas or portable cabin offices, or neighboring live plants
- b) Safe Accident happened on Construction site, including falling down, work platform collapse, foundation collapse, suffocation in confined space, overturning of lifting equipment, falling objects, etc.
- c) Environmental impact such as fuel oil leakage, soil and water contamination, hazardous materials incident, etc.
- d) Traffic accident
- e) Severe weather conditions and natural disasters.
- f) Terrorist attack and armed conflicts. Etc.

5.3 Declarations of emergency response and evacuation

5.3.1 Upon declaration of an emergency, the alarm, evacuation and assembly procedure will be implemented immediately.

5.3.2 In the event of an emergency the alarm will sound, all personnel shall secure their work area and walk in a calm or orderly manner to designated Safe Assembly Points. Wind direction indicated by windsocks must be observed and movement should be across wind.



5.3.3 The AMT and ET / ERT will respond immediately and facilitate Emergency Action Plan based on the identified type of emergency situation.

5.3.4 The Emergency Director will call the emergency situation off only when it is positively determined that danger no longer exists and employees may return to their normal duties.

5.3.5 Only the Emergency Director or designee is allowed to communicate to the press and other parties outside the project inquiring about the emergency situation.

5.4 Safe Assembly Point Location

At least one designated "Safe Assembly Point" shall be established in a safe location

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

for each of the Emergency Response areas. Assembly point will be clearly sign posted and all persons instructed as to its location.

5.5 Emergency event reporting

5.5.1 WISON project shall report any emergency events occurred on project to OWNER/CONSULTANT department within the designated time.

5.5.2 Incident commander shall be focal point between the EOG, EMG, and AMT. EOG field commander shall coordinate for internal resources from ERT medical security at the emergency site. EMG Shall coordinate for outside resources /agencies in major emergency.

5.6 Emergency Drills

5.6.1 WISON project shall test its Emergency Response & Evacuation Plan if it's effective, practicable and to determine requirements that needs improvement. Members of the Emergency Organization shall be trained for awareness in support with the efficient implementation of Emergency Response & Evacuation Plan.

5.6.2 General Evacuation Drill shall be held on a semiannually basis. These drills are to demonstrate and improve skills for safe evacuation in the event of emergency on project.

5.6.3 Emergency Response Drill (e.g. construction, environmental, personnel) shall be held as part of general evacuation drill. This drill is to improve the mobility and the skills of responding Emergency Evacuation Team / Emergency Response Team members.



5.6.4 The Evacuation Team headed by the Emergency Response Chief shall organize an Emergency Pre-drill briefing one (1) day before, to discuss the details and preparations of the emergency drill. The items to be discussed are; drill scenario, organization or members duties & responsibilities during drill, preparation of necessary equipment / tools and concerns / actions from previous emergency drill.

5.6.5 After the emergency response event, be it real or a drill, the Emergency Response Chief shall call for an assessment meeting with all members of the Evacuation Team to evaluate the effectiveness and observations of the response.

5.6.6 A summary emergency drill report shall be made to Project Manager on the effectiveness of the drill and recommendations for improving response on emergency situations shall be highlighted.

5.7 Emergency Response Equipment

5.7.1 The following minimum equipment for emergency response shall be kept in the safety vehicle of the assigned Emergency Response Team or at the designated area.

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

a) Radio or communication devices

b) Loudspeaker

c) Gas Mask & Safety Goggle

d) Warning Tapes (red & white stripes)

e) Rope for barricading / Safety Cones

f) Flash light

g) Rope for rescue

h) Safety Harness

i) First Aid Kit

j) Reflective vest

k) Emergency Service Vehicle

5.7.2 Other equipment for emergency response will be evaluated base on the activity or area requirements. Each member of the Emergency Response Team is responsible for maintaining this equipment.

5.8 Training

5.8.1 In –house training

All ERT members will be trained in firefighting techniques and/or proper use of firefighting equipment, environmental emergency, oil spills response, first aid/Cardio-Pulmonary Resuscitation and rescue techniques. They will also receive training in emergency situations pertaining to the project status, especially at the stage of testing or commissioning works; and the proper handling thereof.




All members of project Evacuation Team shall attend the Emergency Response and Evacuation training. Persons working at or visiting site will be trained or oriented in accordance with the emergency response and evacuation procedure.

5.8.2 External training

Emergency Response members shall receive training from an external organization or accredited medical agencies of the government to develop the special techniques pertaining to emergency response.

6 RECORD

The following records mainly are generated when implementing this plan:

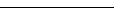

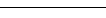
 <small>IRPC Public Company Limited</small> 	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

Emergency Drill Observation Record WISON-PI0312-H00-021.01

Emergency Drill Summary Report WISON-PI0312-H00-021.02

7 ANNEX A FORM OF RECORDS

8 ANNEX B SITE SPECIFIC EMERGENCY RESPONSE PLAN

 IRPC Public Company Limited 	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

Annex A

(Normative)

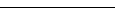
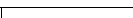
Form for Records

Emergency Drill Observation Record

WISON-PI0312-H00-021.01-A

No. :

Project:		Date/Time:	
Location:		Drill No.	
	Particulars	Rating	
	Emergency alarm audible when sounded.		
	Employees evacuate the area immediately and proceed directly to the designated assembly area when the emergency alarm sounded.		
	Emergency Organization managed the emergency drill adequately.		
	Accurate accounting of employees was conducted.		
	Road traffic and gate or entrance access properly controlled.		
	Emergency situation properly controlled to the extent that it will not endanger the health and safety of employees.		
	Emergency response actions suitable in protecting the environment.		
	Rescue or retrieval actions conducted adequately and accurately.		
	Medical response actions were conducted adequately and accurately.		
	Communication conveyed effectively between the Emergency Organization and employees.		
Rating Criteria: 5 – Acceptable as a whole 4 – Acceptable but needs improvement 3 – Needs improvement 2 – Poorly Executed N/A – Not Applicable Note: 5 points will always be the base point of a particular. Particulars with N/A shall not be included on the computation of the Total Base Points.		Total Actual Rating	
		Total Base Points	
		Final Rating	

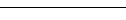
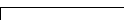
 IRPC Public Company Limited wood.	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

Emergency Drill Summary Report

WISON-PI0312-H00-021.02-A

No.:

Project		Drill	
Location		Date	
Drill description			
Drill observation and evaluation			
Drill observation/comments		Evaluation	
Action plan			
Action description	Target date	Action by	
Prepared by		Approved by	

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

Annex B Site Specific Emergency Response Plan

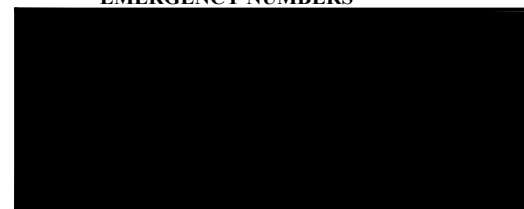
When a Major Hazard Emergency Alarm Sounds

All personnel working at the construction site will assemble at the WISON Laydown yard or daily designated location at the site. The Project Manager/HSE Officer will be responsible for assembling personnel at the assembly point. The Project Manager/HSE Officer or designate will maintain contact with security during the hazardous emergency and keep all personnel advised accordingly. The Project Manager/HSE Officer will direct the area evacuation, based on the instructions received from IRPC security.

Site Emergency Contact

In the event of an on-site emergency the Project Specific Emergency Plan shall be instituted.

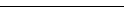
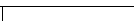
EMERGENCY NUMBERS



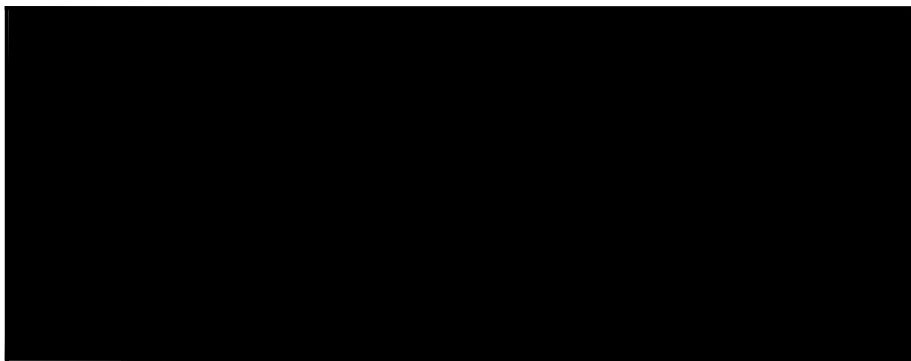
Nurse – TBD Nurse number shall be show for next revision

Outside Emergency Contact List

Contact	Phone Number
Local Hospital - Rayong Hospital (Public Hospital)	038-611-104
IRPC Emergency Contact Number	038-820-560 (1820)
IRPC Security	038-611-333 (1827)
IRPC Medical Center	61
IRPC Fire Center	77
Thai Fire Emergency Number	199
Local Emergency Health Care	1669
Police	191

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

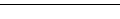
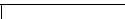
In case of injury, administer first aid immediately and if necessary transport to IRPC Medical Center.

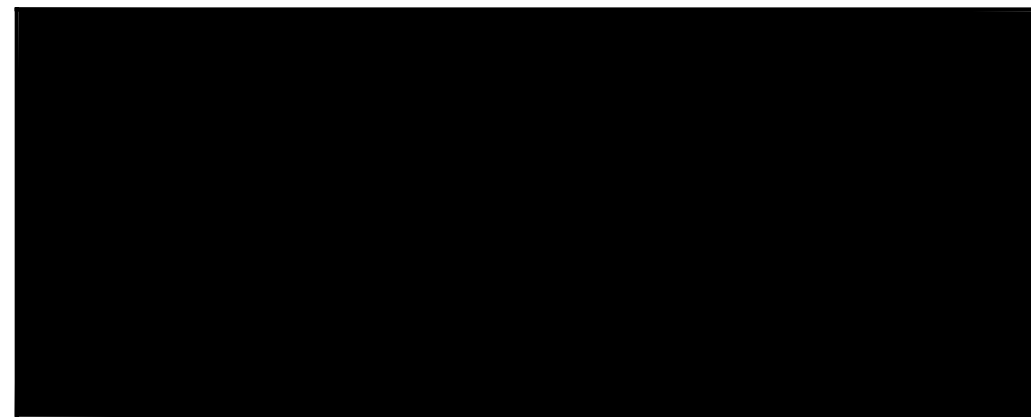


IRPC Medical Center

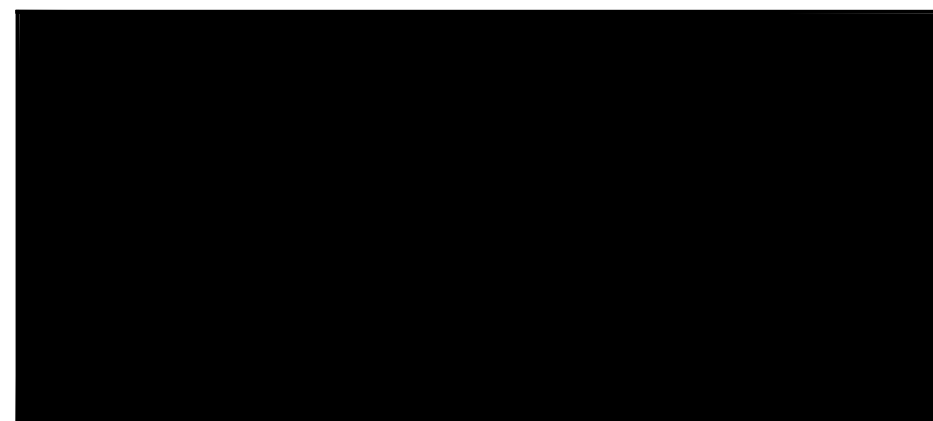
In the event evacuation is necessary, shut down all equipment, if possible. Proceed in a quick and orderly fashion to staging area. Contact will be maintained with the IRPC Plant in the event of a plant emergency.

Emergency Equipment	Location
First Aid Kit	All WISON Vehicles/Office/Laydown yard
Fire Extinguisher	All WISON vehicles
Walkie talkie	Operators, Foreman
Spill Kit	WISON laydown Area

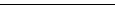
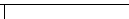
	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	



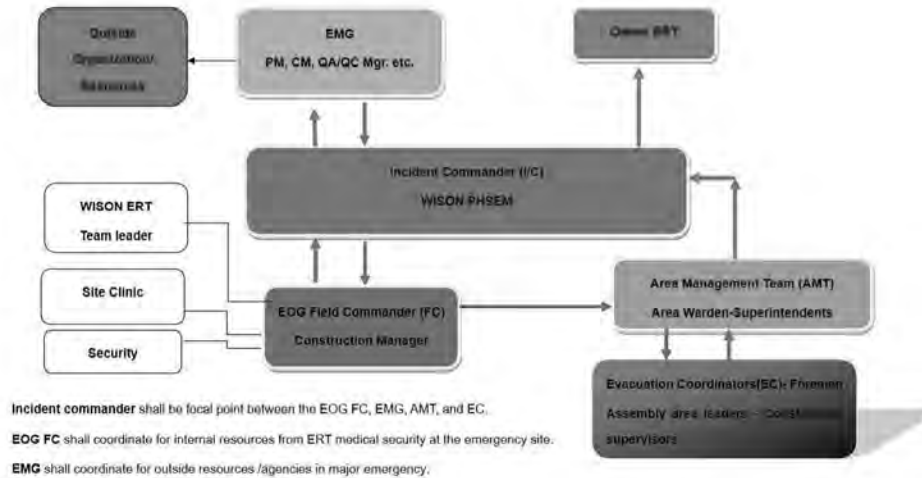
HMU-2 Project Assembly Point



Map Directions to Local Hospital

	TITLE	SITE EMERGENCY PLAN			
	IRPC DOCUMENT NO.	6100-G-PL-013			
	WISON DOCUMENT NO.	20030-PI0319-H00-001			
	DOCUMENT TYPE	Planning Document	REV	A	

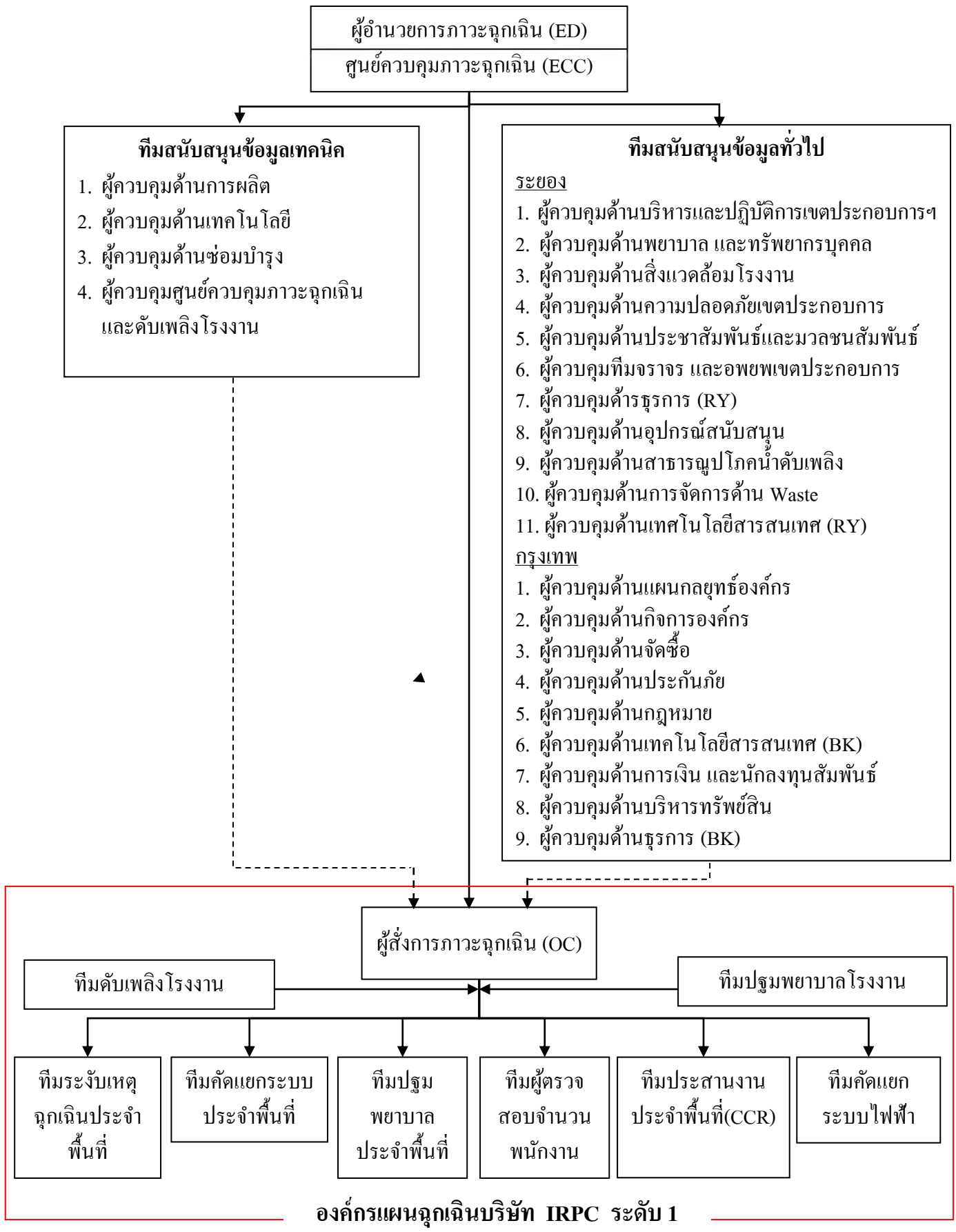
Project Emergency Reporting Chart



เอกสารแนบที่ 28

แผนฉุกเฉินของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน)

องค์กรแผนฉุกเฉินบริษัท IRPC ระดับ 2, 3 และ 4



คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

(Emergency and Crisis Management Plan for Fire Case)

จัดทำโดย

หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน (IMFE)



คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

(Emergency and Crisis Management Plan for Fire Case)

แก้ไขครั้งที่ 6,

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 4 เมษายน 2560

คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

(Emergency and Crisis Management Plan for Fire Case)

รายละเอียดเอกสาร

ชนิดเอกสาร	:	คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)
ชื่อเอกสาร	:	แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ (Emergency and Crisis Management Plan for Fire Case)
หมายเลขเอกสาร	:	SF9900-1602 Rev 6
หน่วยงานรับผิดชอบ	:	หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน (IMFE)
ผู้รับผิดชอบกระบวนการ	:	ฉัตรชัย เจียมสุขุม
ผู้ตรวจทาน	:	พัชรณันท์ เทียนทองดี ผู้จัดการส่วน, ส่วนรักษาความปลอดภัยและดับเพลิง (IMF)
ผู้อนุมัติกระบวนการ	:	สมพงษ์ วุฒิเลาพันธ์ ผู้จัดการฝ่าย, IM:ฝ่ายบริหารเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี
ครั้งที่แก้ไข	:	6
เริ่มมีผลใช้งาน	:	4 เมษายน 2560
เริ่มตรวจประเมินได้	:	4 เมษายน 2560

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ	5
1.1 วัตถุประสงค์ (Objective)	5
1.2 กรอบแนวคิดการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้	5
1.3 บทนิยาม (Definition)	6
1.4 ขอบเขต (Scope)	9
1.5 การควบคุมเอกสาร (Document Control)	9
1.6 หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)	10
1.7 ตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	10
1.8 โครงสร้างองค์กรแผนฉุกเฉินเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	11
1.9 ผังการประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี และจังหวัดระยอง	12
1.10 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ	13
1.11 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)	32
2 บทที่ 2 มาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน	33
2.1 การเตรียมความพร้อมและการจัดทำแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต	33
2.1.1 จัดเตรียมแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต	33
2.1.2 จัดเตรียม ตรวจสอบ และ บำรุงรักษาอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยประจำแต่ละพื้นที่	33
2.1.3 จัดการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จัดเตรียมกำลังคน และฝึกซ้อมปฏิบัติตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน	33
2.1.4 โครงสร้างและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ	34
2.1.5 มาตรฐานอุปกรณ์สื่อสารในศูนย์อำนวยความสะดวกภาวะเหตุฉุกเฉิน (ถาวร)	34
2.1.6 สถานีดับเพลิง และ รถดับเพลิงกู้ภัยของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	35
2.1.7 รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ หน่วยงานราชการและเอกชน เกี่ยวข้อง	36
2.1.8 งบประมาณสำหรับการรองรับการเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต	36
3 บทที่ 3 มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน	37
3.1 การกำหนดระดับของเหตุฉุกเฉิน	37
3.2 การจัดองค์การในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	38
3.2.1 ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	38
3.2.2 ทีมสนับสนุน : ระยอง (SUPPORTING TEAM : RY)	39
3.2.3 ทีมสนับสนุน : กรุงเทพ (SUPPORTING TEAM :BKK)	40
3.3 รายละเอียดการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน	41
3.3.1 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 1 (EF1)	41
3.3.2 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 2 (EF2)	42
3.3.3 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 3 (EF3) (รุนแรงระดับท้องถิ่น/อำเภอ)	44
3.3.4 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 3 (EF3) (รุนแรงระดับจังหวัด)	46

3.3.5 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 4 (EF4)	49
3.4 การติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุ	50
3.4.1 การสื่อสารผ่านระบบ SMS ให้กับหน่วยงานภายนอก	52
3.4.2 ช่องทางการสื่อสาร	53
3.5 แผนการอพยพกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	55
3.6 การแถลงข่าว	56
4 บทที่ 4 มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน	58
4.1 การสอบสวนอุบัติการณ์ และการประเมินความเสี่ยง	58
4.2 การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย / จิตใจพนักงาน ที่ได้รับผลกระทบ	58
4.3 การฟื้นฟูสภาพจิตใจประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ	59
4.4 การฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับผลกระทบ	60
4.5 การฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ	60
4.6 การฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร	61
5 บทที่ 5 ภาคผนวก	62
5.1 เอกสารอ้างอิง (Document / Reference)	62
5.2 การเก็บบันทึก (Record)	62
5.3 แผนผังการปฏิบัติ (Flow Chart)	64
5.3.1 แผนผังแสดงภาพรวมการช่วยเหลือกรณีเกิดภัยพิบัติจากภายในและภายนอก	64
5.3.2 แผนผังกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	65
5.3.3 แผนผังกรณีแจ้งเหตุฉุกเฉิน	66
5.3.4 แผนผังการปฏิบัติหน้าที่ชุมชนกรณีเมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินโรงงาน	67
5.4 บันทึกการแก้ไขคู่มือ (Amendment)	68
5.5 ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Performance)	70
5.6 ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุ PI (Risk Management)	70

บทที่ 1 บทนำ

1.1 วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตอบสนองต่อแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต รวมทั้งรักษาเสถียรภาพการดำเนินงานของ บริษัท ไออาร์พีซี ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องในภาวะดังกล่าว “แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ Emergency and Crisis Management Plan (Fire Case Action Plan)” ฉบับนี้ จึงได้ถูกประกาศใช้ โดยมีเนื้อหาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ รวมถึงการกำหนดระดับเหตุฉุกเฉินให้สอดคล้องกับโครงสร้างการบริหารงานของ บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) และ โครงสร้างการประสานงานกรณีฉุกเฉินกับ บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)

ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานของระบบสั่งการ, ประสานงาน, จัดการภาวะความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล และ ทรัพยากร ที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงการควบคุมผลกระทบและลดความสูญเสียจากเหตุการณ์ ที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิต สิ่งแวดล้อม ทรัพย์สิน การดำเนินงานธุรกิจ ตลอดจนภาพพจน์ชื่อเสียงที่ต่อของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) ให้กลับสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

1.2 กรอบแนวคิดการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

ภาวะวิกฤตเกิดได้หลายลักษณะ ได้แก่ ภาวะวิกฤตจากเหตุฉุกเฉิน เช่น ไฟไหม้ หรือ ระเบิด สารเคมีรั่วไหล รังสีรั่วไหล และ อื่นๆ ซึ่งในภาวะวิกฤตแต่ละลักษณะต้องอาศัยการจัดการหลายด้าน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมผลกระทบ ลดความสูญเสียจากเหตุการณ์ สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างต่อเนื่อง และกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว

การจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ ภายใน ของ บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) และ บริษัท ในเครือ จะต้องจัดทำแผนฉุกเฉินของตนเอง เพื่อจัดการกับ เหตุฉุกเฉินระดับ 1 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นใน เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือ และสามารถควบคุมได้โดยบุคลากรและอุปกรณ์ระดับเหตุฉุกเฉินในพื้นที่หรือที่มระับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนบางส่วนจากส่วนกลาง แต่หากเหตุฉุกเฉินนั้นขยายตัวลุกลามเป็น เหตุฉุกเฉินระดับ 2 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือ ซึ่งผู้สั่งการ ณ (OC) ที่เกิดเหตุ ในขณะที่พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้โดยพื้นที่ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากที่มระับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนจากส่วนกลางเต็มรูปแบบ แต่หากสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวยังมีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง และขยายตัวลุกลามเป็น เหตุฉุกเฉินระดับ 3 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ

บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือ ที่เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระับเหตุได้โดยทรัพยากรของ ของบริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัท ในเครือ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกของภาครัฐระดับท้องถิ่น/อำเภอ และ จังหวัด รวมถึง ภาคเอกชน เช่น กลุ่มบริษัทในเครือ ปตท., กลุ่ม EMAG เป็นต้น จนถึง เหตุฉุกเฉินระดับ 4 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือ เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระับเหตุได้โดยทรัพยากรของบริษัท ไออาร์พีซีและบริษัท ในเครือต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานนอกประเทศ/ต่างประเทศ

โดย กรอบแนวคิดการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ ฉบับนี้ อ้างถึง พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐, แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ, แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง และ แผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต “กลุ่ม ปตท.”

1.3 บทนิยาม (Definition)

เหตุฉุกเฉิน หมายถึง สถานการณ์ที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้น และเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ชีวิต ชื่อเสียง ภาพพจน์ ทรัพย์สิน หรือ สิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องการการดำเนินการโดยเร่งด่วน เพื่อลดความรุนแรงของสถานการณ์ลง ยุติ และกลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วที่สุด ตามเจตนารมณ์ของแผนฉุกเฉินนี้ หมายถึง เหตุเพลิงไหม้หรือการระเบิด โดยแบ่งเหตุฉุกเฉินตามระดับความรุนแรง และผลกระทบเป็น 4 ระดับ ได้แก่

- **เหตุฉุกเฉินระดับ 1** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือ และ สามารถควบคุมได้โดยบุคลากรและอุปกรณ์ระดับเหตุฉุกเฉิน ในพื้นที่หรือที่มระับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนบางส่วนจากส่วนกลาง
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 2** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือ ซึ่งผู้สั่ง การ ณ ที่เกิดเหตุ (OC) ในขณะที่พิจารณาแล้วเห็นว่าเป็น เหตุการณ์ที่รุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้โดยพื้นที่ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากที่มระับเหตุฉุกเฉิน และอุปกรณ์สนับสนุนจากส่วนกลางเต็มรูปแบบ
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 3** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัท ในเครือที่เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระับเหตุได้โดยทรัพยากรของ ของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัท ในเครือต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกของภาครัฐระดับ ท้องถิ่น/อำเภอ และ จังหวัด รวมถึงเอกชน เช่น กลุ่มบริษัทในเครือ ปตท., กลุ่ม EMAG เป็นต้น

- เหตุฉุกเฉินระดับ 4 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกประเทศ/ต่างประเทศ

ภาวะวิกฤต หมายถึง ประเด็นทางการดำเนินธุรกิจ ภาพลักษณ์ชื่อเสียง ทางกฎหมาย และอื่นๆซึ่งส่งผลต่อการ

ดำเนินงานทั้งทางปฏิบัติการและทางพาณิชย์ หรือส่งผลกระทบต่อความอยู่รอดขององค์กร สามารถขยายผลอย่างรวดเร็ว มักเป็นจุดสนใจของสื่อมวลชนตามกระแสความรู้สึกมากกว่าข้อเท็จจริง ต้องได้รับการแก้ไขทันทีด้วยกลยุทธ์การจัดการเป็นหลัก

ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (Emergency Control Center - ECC) หมายถึง ศูนย์ควบคุมเหตุฉุกเฉิน บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) เป็นสถานที่พร้อมด้วยอุปกรณ์สำหรับการสื่อสารข้อมูลสนับสนุน เพื่อระงับเหตุฉุกเฉินของพื้นที่ปฏิบัติการ ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตประกอบการ ไออาร์พีซี ชั้น 9 อาคาร 10 ปี

ศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center –EMC) หมายถึง สถานที่พร้อมอุปกรณ์สำหรับการสื่อสารและประสานงาน เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ในพื้นที่ของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือโดยทั่วไปจะตั้งอยู่ที่อาคารปฏิบัติการสำรอง หรือสถานที่เหมาะสมอื่น ตามที่บริษัทกำหนด มีรองกรรมการผู้จัดการใหญ่กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่นปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน

ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center – CMC) หมายถึง สถานที่พร้อมอุปกรณ์สำหรับการสื่อสารและประสานงาน เมื่อเกิดภาวะวิกฤตขึ้นภายในบริษัท สถานที่ตั้งเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม มีกรรมการผู้จัดการใหญ่บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) เป็นผู้อำนวยการศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ

IRPC GROUP หมายถึง บริษัทต่างๆ ที่อยู่ในเครือ IRPC โดยมีโรงงานตั้งอยู่ในพื้นที่เขตประกอบการ ไออาร์พีซี จังหวัดระยอง และ พื้นที่อื่นๆ

Non IRPC GROUP หมายถึง บริษัทต่างๆ ที่ไม่อยู่ในเครือ IRPC แต่มีโรงงานตั้งอยู่ในพื้นที่เขตประกอบการ ไออาร์พีซี จังหวัดระยอง

กลุ่ม ปตท. หมายถึง กลุ่มที่ช่วยเหลือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ของบริษัทภายในกลุ่ม ปตท. เพื่อให้การบริหารจัดการเหตุฉุกเฉิน และภาวะวิกฤตของ “ปตท.” และ “กลุ่ม ปตท.” มีประสิทธิภาพ เกิดความสอดคล้องเชื่อมโยง และดำเนินการ

ในแนวทางเดียวกัน ตามนโยบายการบริหารงานในลักษณะกลุ่มบริษัท ตามแผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต “กลุ่ม ปตท.”

กลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมที่ตกลงช่วยกันกรณีมีเหตุฉุกเฉิน (Emergency Mutual Aid Group -EMAG) หมายถึง กลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมที่ตกลงช่วยกันกรณีมีเหตุฉุกเฉิน เป็นโรงงานที่อยู่ในเขตพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดและอำเภอมะเข่จระยอง จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้ยืมวัสดุอุปกรณ์ในการดับฉุกเฉินและการซ่อมแผนฉุกเฉิน

ปภ. หมายถึง งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในเอกสารฉบับนี้หมายความว่าหน่วยงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง

กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเทศบาล/อบต. (กอ.ปภ.เทศบาล/กอ.ปภ.อบต.) หมายถึง ศูนย์อำนวยการกลางในระดับเทศบาล/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อระดมสรรพกำลังและทรัพยากรในการจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น และเป็นศูนย์ประสานการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งฝ่ายพลเรือน และฝ่ายทหาร ตลอดจนองค์การสาธารณกุศล ในการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และ ทุกสิ่ง

กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอำเภอ (กอ.ปภ.อ.) หมายถึง เป็นศูนย์อำนวยการกลางในระดับอำเภอ เพื่อระดมสรรพกำลังและทรัพยากรในการบริหารจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น และเป็นศูนย์ประสานการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งฝ่ายพลเรือน และฝ่ายทหาร ตลอดจนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การสาธารณกุศล ในการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และ ทุกสิ่ง

กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด (กอ.ปภ.จว.) หมายถึง ศูนย์อำนวยการกลางในระดับจังหวัด เพื่อระดมสรรพกำลังและทรัพยากรในการบริหารจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น และเป็นศูนย์ประสานการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งฝ่ายพลเรือน และฝ่ายทหาร ตลอดจนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การสาธารณกุศล ในการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และ ทุกสิ่ง

First Aid Team (FA) หมายถึง ทีมปฐมพยาบาลของโรงงานที่เกิดเหตุ

Fire Leader (FL) หมายถึง หัวหน้าชุดดับเพลิง และชุดระงับเหตุย่อยต่างๆ ภายใต้คำสั่งของ FC

Fire Chief (FC) หมายถึง หัวหน้าทีมดับเพลิง ที่ควบคุมบังคับบัญชาทีมดับเพลิงและชุดระงับเหตุต่างๆ ภายใต้คำสั่งของ ผู้สั่งการ ณ ที่เกิดเหตุ (OC)

ผู้ประสานงานของโรงงาน (MC : MUTUAL AID CO-ORDINATOR) หมายถึง ผู้ทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยสนับสนุนจากภายนอก ให้การต้อนรับ รวบรวมข้อมูลและลงทะเบียน (Check-In) ทรัพยากรจากภายนอกที่เข้ามาช่วยเหลือ แจ้งข้อมูลข่าวสาร และการประสานการปฏิบัติกับกองอำนาจป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่ กองอำนาจป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอำเภอ, หน่วยงานข้างเคียง หรือ ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้สั่งการ ณ เกิดเหตุ (OC : On-scene Commander) หมายถึง ผู้สั่งการ ณ จุดเกิดเหตุทำหน้าที่ควบคุมสถานการณ์ และสั่งการ ในพื้นที่เกิดเหตุ ตามลำดับขั้นตอน

ผู้อำนวยการในภาวะฉุกเฉิน (ED : Emergency Director) หมายถึง ผู้มีอำนาจในการบริหาร, จัดการเหตุฉุกเฉินสูงสุดของโรงงานและเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่เข้าร่วมร่วมปฏิบัติการ

ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander) หมายถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด (ผู้อำนวยการจังหวัด) นายอำเภอ (ผู้อำนวยการอำเภอ) นายกอบต./เทศบาล (ผู้อำนวยการท้องถิ่น)

1.4 ขอบเขต (Scope)

ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้หรือการระเบิด ที่เกิดขึ้นภายในบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ

- กรณีบริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ ที่ตั้งอยู่นอกเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง เช่น คลังน้ำมัน พระประแดง, คลังน้ำมันอยุธยา และ คลังน้ำมันชุมพร ให้จัดทำแผนฉุกเฉิน และภาวะวิกฤต ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนฉุกเฉินและภาวะวิกฤตฉบับนี้
- * กรณีบริษัท NON IRPC หรือ ที่บริษัทไออาร์พีซี ถือหุ้น ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง ให้ปฏิบัติตาม แผนฉุกเฉินและภาวะวิกฤต ของแต่ละบริษัท โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนฉุกเฉินและ ภาวะวิกฤตฉบับนี้

1.5 การควบคุมเอกสาร (Document Control)

แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ ฉบับนี้ อนุมัติใช้โดย ฝ่ายบริหารเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี, ทบพวน ปรับปรุง โดย ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน, ควบคุมเอกสารโดยระบบ e-SMART ISO และ ควรดำเนินการทบทวนปรับปรุง เมื่อเนื้อหาการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ หรืออย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

1.6 หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

ผู้จัดการแผนโรงงานผลิตและสนับสนุนการผลิต รับผิดชอบในการจัดทำแผนประจำพื้นที่ (Work Instruction : WI) ที่กรณีเพลิงไหม้ หรือการระเบิดให้สอดคล้องกับ “แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ Emergency and Crisis Management Plan (Fire Case Action Plan)” ฉบับนี้

พนักงานทุกๆ ระดับของบริษัท ไออาร์พีซี ที่ปรากฏในองค์กรหน้าที่ความรับผิดชอบในภาวะฉุกเฉินต้องปฏิบัติ ตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ เพื่อให้ภาวะฉุกเฉินเข้าสู่ภาวะปกติอย่างปลอดภัยและรวดเร็ว

ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) จัดเตรียมแผนฝึกซ้อมภาวะฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) ประจำปี

1.7 ตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

ตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรง กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี กับ ปตท. และจังหวัดระยอง

	ภาครัฐ	ไออาร์พีซี	ปตท.	
สาธารณภัยขนาดใหญ่ มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง นายบวรภพนอกเป็นผู้ดำเนินการ	4		4	กำลังสนับสนุนจากต่างประเทศ หรืออำนาจการตัดสินใจภาคอำนวยการระดับประเทศ
สาธารณภัยขนาดใหญ่ มีผลกระทบรุนแรง ดับเพลิงไม่เพียงพอและบรรเทาสาธารณภัยเป็นผู้อำนวยการ	3	ขอความช่วยเหลือ/สนับสนุน		
สาธารณภัยขนาดกลาง (จังหวัด) ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ	2	ขอความช่วยเหลือ/สนับสนุน	3	กำลังสนับสนุนจากจังหวัด
สาธารณภัยทั่วไปหรือขนาดเล็ก (อำเภอ/ท้องถิ่น) นายกท้องถิ่น/นายก อบต.เป็นผู้ดำเนินการ	1	ขอความช่วยเหลือ/สนับสนุน	2	กำลังสนับสนุนจากท้องถิ่น
	แจ้งวิทยุขอเพิ่มเสริม/เตรียมพร้อม	2	แจ้งวิทยุขอเพิ่มเสริม/เตรียมพร้อม	
	เพื่อทราบ	1	เพื่อทราบ	รองรับเหตุด้วยตนเอง

1.10 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉิน (ED)	ระดับ 4 กจญ. หรือ รองกจญ. กลุ่ม ธุรกิจปิโตรฯ และการกลั่น ระดับ 2,3 รอง กจญ. กลุ่มธุรกิจปิโตรฯและการกลั่น หรือ ผู้ช่วย กจญ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือ ผู้จัดการฝ่าย (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือ VP On call	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- กำหนดแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัยในพื้นที่ที่รับผิดชอบ- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ ขณะเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- กำหนดยุทธศาสตร์เชิงนโยบายในการเลือกแผนกลยุทธ์การระงับ เหตุฉุกเฉินให้ฝ่ายปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัย ลดความเสี่ยงจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อาจ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจและภาพลักษณ์ชื่อเสียงกับคู่ ภาวปรกติได้อย่างรวดเร็ว- ให้คำปรึกษาแก่ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC), ทีมปฏิบัติการและ ทีมสนับสนุน ต่างๆ ในการระงับเหตุเพลิงไหม้- เป็นผู้อนุมัติ และตัดสินใจ ดำเนินการสั่งการควบคุมเหตุเพลิงไหม้, การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ในภาวะวิกฤติ- เป็นผู้อนุมัติเข้าแผนระดับ 2 ของเขตประกอบการฯ- กรณีที่เหตุการณ์มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น จะเป็นผู้พิจารณาขออนุมัติ เข้าสู่แผนระดับ 3 และ 4 ของเขตประกอบการจากผู้บริหารระดับสูง หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นผู้พิจารณาอนุมัติประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน ระดับเขต ประกอบการฯ (BF2) เมื่อเหตุ การณ์เข้าสู่ ภาวะปรกติ - สนับสนุนในการฟื้นฟูด้านต่างๆ หลังเกิดเหตุการณ์สงบ- เป็นผู้อนุมัติในการเริ่มดำเนินการผลิตหลังจากมีการแก้ไขพื้นที่

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านการผลิต	ผู้จัดการส่วนสนับสนุนการปฏิบัติการผลิตพื้นที่ที่เกิดเหตุฯ	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ขณะเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นหัวหน้าทีมสนับสนุนข้อมูล ด้านเทคนิคการระงับเหตุโดยเป็นผู้ ให้อุปกรณ์กระบวนการผลิตและเป็นผู้สรุปประเด็นสำคัญ แจ้งให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) และทีมสนับสนุนอื่นๆ รับทราบ- ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินในระหว่างที่ผู้อำนวยการ" ภาวะฉุกเฉิน ยังเดินทางไม่ถึงโรงงาน<ul style="list-style-type: none">▪ ช่วยผู้สั่งการ(OC)ในการตัดสินใจสำหรับยุทธวิธี เช้าระงับเหตุฉุกเฉิน▪ สนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ ในการระงับเหตุฉุกเฉิน ตามที่ผู้สั่งการ ร้องขอ▪ ให้คำปรึกษาในส่วนขบวนการผลิต ว่าจะดำเนินการอย่างไร▪ รายงานสถานการณ์ แนวโน้มและรายงานผู้บาดเจ็บแก่ผู้อำนวยการ การภาวะฉุกเฉิน เมื่อมาถึงห้อง ECC- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบจากผู้อำนวยการ การภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ระดมความคิดสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจสอบ พื้นที่ และฟื้นฟูฯ- สนับสนุนในการฟื้นฟูด้านต่าง ๆ หลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)	ระดับที่ 1 หัวหน้าหน่วย	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
	ระดับที่ 2 ผู้จัดการแผนกพื้นที่เกิดเหตุฯ ระดับที่3,4 ผู้จัดส่วนพื้นที่ หรือผู้จัดการฝ่ายเกิดเหตุฉุกเฉิน		<ul style="list-style-type: none">- ศึกษาและทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน เพื่อเตรียมพร้อม กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมขั้นตอนในการรับเหตุฯ และประสานงานตามแผน ฉุกเฉินประจำพื้นที่ ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ประเมินสถานการณ์ และสั่งการควบคุมให้เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น อยู่ในขอบเขตจำกัด และเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว- สั่งการตัดและการระบบเชื้อเพลิง ระบบไฟฟ้า และประสานงานกับ ทีมดับเพลิงและผู้เกี่ยวข้อง โดยเป็นผู้นำในการสั่งการ- ตรวจสอบผู้สูญหาย และหากมีผู้สูญหาย หรือบาดเจ็บต้องประสาน งานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือโดยด่วน<ul style="list-style-type: none">■ กรณีเกิดระดับ 2 หากผู้จัดการแผนก ยังไม่ถึงที่เกิดเหตุให้ หัวหน้าหน่วย ปฏิบัติหน้าที่แทนจนกว่าจะมาถึง■ กรณีเกิดระดับ 3 หรือ 4 หากผู้จัดการส่วน ยังไม่ถึงที่เกิดเหตุให้ ผู้จัดการแผนก ปฏิบัติหน้าที่แทนจนกว่าจะมาถึง หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นผู้ประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉินฯ ระดับ 1 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ- สั่งการให้มีการกัน ขาว-แดง พื้นที่เกิดเหตุจนกว่าจะแน่ใจว่า ปลอดภัย- ประสานงานและ สนับสนุนหน่วยงาน งาน ต่างๆ ในการฟื้นฟูหลัง เกิดเหตุเพลิงไหม้ฯ- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยี	ผู้จัดการส่วนเทคโนโลยี และ ปฏิบัติการที่เป็นเลิศ	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมข้อมูลและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณ, วิศวกรรมการผลิตของอุปกรณ์และการขบวนการผลิตในพื้นที่รับผิดชอบ ขณะเกิดเหตุ

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน- ให้ข้อมูลการระงับเหตุฯ ที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณ, วิศวกรรมการผลิต- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจ สอบพื้นที่ และฟื้นฟูฯ- ประเมินมูลค่าความเสียหาย ของขบวนการผลิตเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านซ่อมบำรุง	ผู้จัดการส่วนซ่อมบำรุง	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมข้อมูลและขั้นตอนใน การประสานงานด้านการซ่อมบำรุง ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน- ให้ข้อมูลการระงับเหตุฯ ที่เกี่ยวข้องกับการซ่อมบำรุง- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจสอบพื้นที่ และฟื้นฟูฯ- ตรวจสอบพื้นที่ และฟื้นฟูฯ จัดกำลังคนและวาง แผนงาน ในการ ซ่อมแซมเครื่องจักรอุปกรณ์เพื่อให้พร้อมใช้งาน- ประเมินมูลค่าความเสียหายของอุปกรณ์และเครื่องจักรจากเหตุ ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน	เจ้าหน้าที่ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน	ผู้รับมือบทยามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- จัดเตรียมแผนการซ้อมให้กับทุกพื้นที่เพื่อเตรียมพร้อม ในการระงับ เหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมและ วางแผนในการประสานงานทั้งภายในและภายนอก โรงงาน ในการระงับและสนับสนุน เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุฉุกเฉิน- ประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก ในการระงับเหตุ- ส่งข้อมูลข่าวสารเคมีที่เกิดเหตุฉุกเฉินให้กับทางโรงพยาบาล กรณีมี ผู้ได้รับบาดเจ็บส่งไปโรงพยาบาล- ประสานแจ้งข้อมูลระบบ SMS ให้ผู้บริหาร, หน่วยงานราชการและ ชุมชนโดยรอบ และ บริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯ ที่ได้รับ ผลกระทบ รับทราบข้อมูลเป็นระยะ- โทรศัพท์แจ้งหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต.ท้องถิ่น, อำเภอ, ปจ.จ.ระยอง,อสจ. ระยอง,กรอ,สสจ ฯลฯ- ประสานแจ้งข้อมูลเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นให้กับศูนย์สื่อสาร ปตท. ให้รับทราบโดยรายงานความคืบหน้าเป็นระยะ และส่งรายงาน Emergency Incident Report- ให้ข้อมูลในการระงับเหตุที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลฉุกเฉิน, ข้อมูล สารเคมี, ทิศทางลม, แรงดันน้ำเพลิง เป็นต้น <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจสอบพื้นที่และฟื้นฟู

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงงานให้ จักรยานว่าเหตุการณ์ได้เข้าสู่ภาวะปกติ- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านดับเพลิง	ผู้จัดการแผนก ดับเพลิง	ผู้รับมือบทยามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- จัดเตรียมแผนการซ้อมให้กับทุกพื้นที่เพื่อเตรียมพร้อมในการระงับเหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมและ วางแผนในการระงับเหตุทั้งภายในและภายนอก โรงงาน ในการระงับและสนับสนุน- จัดเตรียมขั้นตอน และ อุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมสำหรับการระงับ เหตุฉุกเฉิน- บำรุงรักษาให้ระบบมีน้ำดับเพลิงให้มีสภาพพร้อมใช้งาน (Zone IP)- บำรุงรักษารถและอุปกรณ์ดับเพลิงให้มีประสิทธิภาพพร้อมใช้งานขณะเกิดเหตุ <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน- รายงานสรุปจำนวน รถดับเพลิงทั้งหมดที่เข้าร่วมระงับเหตุฉุกเฉิน- ควบคุมระบบจ่ายน้ำดับเพลิงในการระงับเหตุ (ฝั่ง IP)- จัดทีมดับเพลิง และรถดับเพลิงเข้าระงับเหตุเพลิงไหม้- จัดเจ้าหน้าที่ในการประสานกับรถดับเพลิงจากภายนอก (MC) กรณี ที่มีการร้องขอประจำที่จุดระดมทรัพยากร (Staging Area)- ให้คำปรึกษาในการช่วยเหลือพนักงานในกรณีอยู่ในพื้นที่อันตราย- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p>

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการตรวจสอบพื้นที่และพื้นที่ฟู- ตรวจสอบประสิทธิภาพอุปกรณ์ต่างๆ เช่น รถดับเพลิง, รถกู้ภัย, บัมพ์น้ำดับเพลิง(ฝัก IP) และอื่นๆ หลังเหตุการณ์สงบ- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านการพยาบาล	ผู้จัดการฝ่ายจัดการทรัพยากรบุคคล	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมขั้นตอนและวางแผนในการรักษาพยาบาล และ การส่งต่อ ผู้บาดเจ็บ ในเหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการ ระบุเหตุภาวะฉุกเฉิน- สนับสนุนการปฐมพยาบาล, คัดกรอง และส่งต่อผู้ได้รับบาดเจ็บ ไปโรงพยาบาล- รายงานสถานการณ์และสถานะของผู้บาดเจ็บ ต่อผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉิน- สรุปยอดจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ แจ้งให้อำนาจการภาวะฉุกเฉิน ทราบอย่างต่อเนื่อง และจัดทำบัญชีผู้บาดเจ็บตามสถานพยาบาลต่างๆ- จัดเจ้าหน้าที่ในการประสานกับรถพยาบาลจาก (MC) โรงพยาบาลต่างๆ ที่เข้ามาช่วยเหลือภายในโรงงานกรณีที่มีการร้องขอ ประจําที่ จุฑระดมทรัพยากร (Staging Area)- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ประสานงานกับโรงพยาบาลในการรักษาผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง และติดต่อหน่วยงาน ต่างๆ ตามสิทธิของผู้บาดเจ็บที่ได้รับ

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ดูแลให้พนักงานที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉิน และพนักงานที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉิน ได้รับการตรวจประเมินสภาพ ร่างกายและจิตใจ ทางการแพทย์และสวัสดิการ ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของบริษัทอย่างครบถ้วน- กรณีมีพนักงานได้รับบาดเจ็บ หรือ เสียชีวิตจากเหตุฉุกเฉิน จะร่วม กับผู้บังคับบัญชาของพนักงานที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากเหตุฉุกเฉินในการชี้แจงทำความเข้าใจประสานดูแล ครอบครัวของพนักงานตามสิทธิของพนักงานที่ได้รับตามกฎหมาย ระเบียบของบริษัท
ผู้ควบคุมด้านสิ่งแวดล้อม	ผู้จัดการแผนกสิ่งแวดล้อมโรงงาน	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมขั้นตอน และวางแผนในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม- จัดเตรียมขั้นตอน และ อุปกรณ์ตรวจวัดด้านสิ่งแวดล้อม ต่างๆ ให้พร้อมใช้งานสำหรับการสนับสนุนกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระบุเหตุภาวะฉุกเฉิน- ให้คำปรึกษาด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น- รายงานข้อมูลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมให้อำนาจการ ภาวะฉุกเฉินทราบเป็นระยะ- ส่งเจ้าหน้าที่เพื่อเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมภายใน โรงงานและ ชุมชนนอกโรงงาน ที่เกิดจากเหตุฉุกเฉิน- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ประเมินและนำเสนอแนวทางในการจัดการผล กระทบด้านสิ่งแวดล้อมกับผู้บริหาร และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง
ผู้ควบคุมด้านความปลอดภัย	ผู้จัดการแผนก ความปลอดภัย และอาชีวอนามัยโรงงาน	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยของโรงงาน- จัดเตรียมขั้นตอน และให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานการระงับ เหตุฉุกเฉินที่ปลอดภัย <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน- ให้คำปรึกษาด้านความปลอดภัยต่างๆ แก่ทีมระงับเหตุ และ ทีมสนับสนุน- กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและมีผู้ได้รับบาดเจ็บ หรือเสียชีวิตต้องรายงาน ให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องรับทราบเบื้องต้น และทำหนังสือ รายงานอย่างเป็นทางการอีกครั้ง- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะ ฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ประเมินและนำเสนอแนวทางในการจัดการผล กระทบด้านความปลอดภัยกับผู้บริหาร และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้ควบคุมด้านประชาสัมพันธ์	ผู้จัดการส่วนพัฒนาระบบ ซื่อสารและการสื่อสาร และ ผู้จัดการแผนกสื่อ และรัฐกิจสัมพันธ์ระยของการสื่อสาร	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมข้อมูลและ ขั้นตอนในการต้อนรับสื่อมวลชน ข้าราชการ ประชาชน (IMCM) และ การควบคุมข่าวสาร เตรียมการแถลงข่าว ในภาวะฉุกเฉิน (IMS) <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน- ประสานแจ้งข้อมูลเบื้องต้นแก่หน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้อง- จัดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามแผนที่ได้ จัดเตรียมไว้ในการต้อนรับสื่อมวลชน, ข้าราชการ ประชาชน ควบคุมข่าวสารกระจายข่าว (IMCM) และจัดเตรียมข้อมูลให้ผู้บริหารระดับสูงแถลงข่าว สรุปเหตุการณ์ (IMS)- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- เป็นเลขานุการ ในการจัดแถลงข่าวสรุปเหตุการณ์ต่อสื่อมวลชน และตอบข้อซักถาม (IMS)
ผู้ควบคุมด้านมวลชนสัมพันธ์	ผู้จัดการแผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการ ฯ โออาร์พีซี	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติภาระแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- จัดกระจายเสียงพร้อมเจ้าหน้าที่ ลงพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจที่ถูก ต้องกับชุมชนโดยรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี- ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกโรงงานในการอพยพ ชาวบ้านรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ที่ได้รับผลกระทบและตอบข้อซักถามการร้องเรียนจากชาวบ้าน- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ลงพื้นที่ชุมชนโดยรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี เพื่อแจ้ง ข่าวสาร และทำความเข้าใจที่ถูกต้อง- จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ดูแลชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุ ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมทีมจรวจและอพยพ	ผู้จัดการแผนรักษาความปลอดภัย	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมความพร้อมในการจัดการจรวจร ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- จัดทีมจัดการจรวจรในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินประจำตามจุดต่างๆตามแผนที่วางไว้- อำนวยความสะดวกสำหรับเส้นทาง รถดับเพลิง และรถพยาบาลในการเข้าไประงับเหตุ- สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการอพยพ พนักงานไปยังจุดอพยพ- อำนวยความสะดวก และจัดจุดจอดรถดับเพลิง, รถพยาบาล, รถมูลนิธิฯ จากภายนอกบริเวณ Staging Area เพื่อรอเจ้าหน้าที่ของบริษัทยาเข้ามายังจุดเกิดเหตุกรณีที่มีการร้องขอ

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติภาระแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- อำนวยความสะดวกด้านจราจรและคัดกรองบุคคลอุปกรณ์ รวมถึงหน่วยงานที่จะ เข้า-ออก ภายในโรงงาน- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- จัดกำลังพล ฝ้าระวังบริเวณจุดเกิดเหตุ- ควบคุมการผ่าน เข้า-ออก โรงงาน
ผู้ควบคุม ด้านจราจร	ผู้จัดการส่วนจราจร (ระยอง)	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมแผน และ ขั้นตอนสำหรับการรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน เช่น การจัดยานพาหนะสำหรับอพยพ พนักงาน และชุมชนโดยรอบหากมีการร้องขอ (GARG), เตรียมการสนับสนุนอาหาร เครื่องดื่ม, เครื่องมือสื่อสาร และ อุปกรณ์สื่อสารต่าง ๆ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น (GARO) <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- จัดยานพาหนะในการ สนับสนุนหน่วยงาน ต่างๆ เหตุฉุกเฉิน (GARG)- จัดอาหาร และเครื่องดื่ม สนับสนุนหน่วยงานต่างๆ ในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน (GARO)- จัดสถานที่ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น แลกของขวัญ เป็นต้น- พร้อมอุปกรณ์สำนักงานและอุปกรณ์สื่อสาร(GARO)- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p>

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านอุปกรณ์สนับสนุน	ผู้จัดการแผนกโรงซ่อมบำรุงเครื่องกลและโยธา	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน - จัดเตรียมแผน และ ขั้นตอนในการ สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องจักรหน้าต่าง ๆ ที่ใช้ในการระงับเหตุและสนับสนุนในภาวะฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน - จัดเตรียมอุปกรณ์ สนับสนุนเครื่องจักรหน้าต่าง ๆ ที่ใช้ในการ - ระงับเหตุและสนับสนุนในภาวะฉุกเฉิน (MSSW) - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแผนการเคลื่อนย้าย และ ซ่อมบำรุงเครื่องจักร ที่ชำรุด - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านสาธารณูปโภคน้ำดับเพลิง (ฝั่งด้านทะเล)	ผู้จัดการแผนกยทิลิตี โพลีเอสเตอร์	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน - จัดเตรียมแผน และ ขั้นตอนในการจ่ายน้ำดับเพลิงอย่างเพียงพอในการระงับเหตุฉุกเฉิน - บำรุงรักษาให้ระบบบ่มน้ำดับเพลิงให้มีสภาพพร้อมใช้งาน (Water Tank)

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน - จ่ายน้ำดับเพลิงในการระงับเหตุฉุกเฉิน (ฝั่งด้านทะเล) - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน - ตรวจสอบประสิทธิภาพในการทำงานของระบบบ่มน้ำดับเพลิง (Water Tank) หลังเหตุการณ์สงบ
ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	ผู้จัดการส่วน บริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน - ประสานความร่วมมือเรื่องต่างๆกับบริษัทที่ตั้งในเขต ประกอบการฯ ที่ไม่ใช่ในกลุ่ม ไออาร์พีซี - ตรวจสอบความพร้อมของระบบส่วนกลาง เช่น ระบบไฟแสงสว่าง,ถนนส่วนกลาง, ระบบท่อ Steam ส่วนกลาง เป็นต้น ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน - ประสานแจ้งข้อมูลกับบริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯ ที่ไม่ใช่ในกลุ่ม ไออาร์พีซี กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน - ประสานแจ้งข้อมูลกับบริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯ ที่ไม่ใช่ในกลุ่ม ไออาร์พีซี หลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			-
ผู้ควบคุมด้านการจัดการด้าน Waste	ผู้จัดการส่วนบำบัดน้ำเสีย และจัดการกากของเสีย	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- ตรวจสอบความพร้อมของระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลางและจัดเตรียมแผนการจัดการกากของเสีย กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- เตรียมระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง และระบบการจัดการกากของเสีย ให้รองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น และรายงานข้อมูล- ให้ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินรับทราบ กรณีที่รองรับสถานการณ์ไม่ได้- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพของน้ำที่เกิดจากเหตุฉุกเฉินในระบบ บำบัดส่วนกลางว่าเกินค่ามาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ และเตรียมจัดทำรายงานต่อผู้บริหารและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง- ข้องหากมีการร้องขอตรวจสอบประสิทธิภาพในการทำงานของระบบบำบัด น้ำเสียส่วนกลาง หลังเหตุการณ์สงบ- ดำเนินการจัดการกับกากของเสียที่เกิดขึ้นจากกรณีฉุกเฉินให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (RY)	ผู้จัดการฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมแผนการจัดการ และ ตรวจสอบความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนกลางให้พร้อมใช้งานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- กำกับดูแล แก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศขณะเกิดเหตุฉุกเฉินให้พร้อมใช้งาน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมดับเพลิงประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่น ฉีดน้ำหล่อเย็นอุปกรณ์ เปิดและควบคุมระบบดับเพลิง ในพื้นที่ควบคุมเพลิงไฟ ป้องกันความเสียหาย หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ทีมตัดแยกระบบ ประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การ ประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ - เข้าร่วมการฝึก อบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด - ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่นการเข้าตัดแยกระบบตามแผนฉุกเฉินของ แต่ละพื้นที่ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมปฐมพยาบาล ประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การ ประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ - เข้าร่วมการฝึก อบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด - ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน(OC) เช่น เข้าร่วมช่วยเหลือและปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ เบื้องต้นและแจ้ง - ข้อมูลต่อมายังผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ให้ความทราบ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ทีมผู้ตรวจนับ จำนวนพนักงาน	พนักงานปฏิบัติ การ ประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ - เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด - ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่น ตรวจนับพนักงานภายในพื้นที่ที่เกิดเหตุหากมี ผู้สูญหายต้อง - แจ้งต่อผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน(OC) ให้ความทราบ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมตัดแยกระบบ ไฟฟ้า	พนักงานปฏิบัติ การ ประจำพื้นที่ หรือ พนักงานไฟฟ้า ประจำ พื้นที่	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ - เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด - ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้ งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)เช่น ตัดแยกระบบไฟฟ้าตามที่ได้รับแจ้ง หลังจากการตัดไฟ - เปรียบร้อยจะต้องแจ้งกลับมายังผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ทีมประสานงาน ประจำพื้นที่(CCR)	พนักงานปฏิบัติ การ ประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การ ประจำพื้นที่	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ - เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด - ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)เช่น การประสานงานกับหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ ตามแผนฉุกเฉิน - ที่กำหนด หลังจากได้ประสาน เรียบร้อยจะต้องแจ้งกลับมายัง - ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

* VP On Call : มีหน้าที่เพื่อให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และ/หรือ การตัดสินใจ รวมถึงการติดต่อที่สำคัญต่างๆ ระหว่างECC กับผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ก่อนที่ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) จะมาอำนวยการ โดยจะต้องเดินทางเข้ามโรงงาน on call stand by ได้ภายใน 30 นาที เพื่อประสานหรืออำนวยการกรณีเกิดเหตุ

1.11 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี จัดเตรียมความพร้อมสำหรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ เป็น 3 ระยะดังนี้

- ระยะที่ 1 : มาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- ระยะที่ 2 : มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- ระยะที่ 3 : มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

บทที่ 2 มาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

2.1. การเตรียมความพร้อมและการจัดทำแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต

เพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมผลกระทบ ลดความสูญเสียจากเหตุการณ์ สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างต่อเนื่องและกลับสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว บริษัทในกลุ่มไออาร์พีซี ประกอบด้วย

2.1.1 จัดเตรียมแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต

จัดเตรียมแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต โดยในแผนฯ ควรประกอบด้วย สารสำคัญอย่างน้อย ดังนี้

- แนวทางปฏิบัติเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- แนวทางปฏิบัติระหว่างเกิดเหตุ
- แนวทางปฏิบัติการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- โครงสร้างและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ในระหว่างแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต
- รายการอุปกรณ์ระงับเหตุ อุปกรณ์สื่อสาร และสนับสนุน
- รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ หน่วยงานราชการและเอกชน เกี่ยวข้อง

2.1.2 จัดเตรียม ตรวจสอบ และ บำรุงรักษาอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยประจำแต่ละพื้นที่

กำหนดให้หน่วยงานฝ่ายผลิต และฝ่ายซ่อมบำรุงแต่ละพื้นที่ เป็นผู้ดำเนินการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ ในการเตือนภัย อุปกรณ์แจ้งเหตุและระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด และแผนความปลอดภัยจะทำให้คำปรึกษาในการปฏิบัติที่เหมาะสม โดยแผนกดับเพลิงโรงงานจะทำการทวนเช็คอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินของแต่ละพื้นที่อีกครั้งตามแผนงานที่ทางดับเพลิงโรงงานกำหนด ส่วนอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินของโรงงาน และรถดับเพลิงกำหนดให้แผนกดับเพลิงเป็นผู้ดำเนินการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ตลอดเวลา

2.1.3 จัดการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จัดเตรียมกำลังคน และฝึกซ้อมปฏิบัติตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน

จัดให้มีการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินการจัดเตรียมกำลังคน และการฝึกซ้อม การปฏิบัติตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนการฝึกอบรมให้พนักงานมีความรู้ในด้านการระงับเหตุเพลิงไหม้ กำหนดให้ หน่วยงาน ECC เป็นผู้ดำเนินการเพื่อให้เกิดความพร้อม เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน จึงจัดให้มีการเตรียมพร้อมและซ้อมแผนฉุกเฉินโดยมีรายละเอียดดังนี้

- หน่วยงาน ECC จัดทำแผนและ Review การซ้อมแผนฉุกเฉิน (YEAR PLANNER) ในการซ้อมแผนฉุกเฉินของแต่ละพื้นที่ใน 5100F-018 ให้เสร็จสิ้นก่อนปี
- แผนกเจ้าของพื้นที่ จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแนวทางในการซ้อมแผนฉุกเฉินตามแผนงาน ที่กำหนด
- แต่ละแผนกดำเนินการซ้อมแผนฉุกเฉินตามกำหนดการ โดยขั้นตอนในการซ้อมนั้นให้อ้างอิงตาม Pre Emergency Plan ของแต่ละพื้นที่ หรือ Scenario สถานการณ์ของพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงถึงสูง และหากไม่สามารถซ้อมตามกำหนดได้ให้แผนกที่ไม่สามารถซ้อมได้ ออก POSTPONE ตามแบบฟอร์ม 5100F-037 มาที่ ECC
- ทุก ๆ เดือน หน่วยงาน ECC จะสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการซ้อมแผนฉุกเฉินของแต่ละพื้นที่ ตาม 5100F-029 และ หน่วยงาน ECC ประสานงานแจ้งปัญหาที่พบกับผู้จัดการแผนก ของแผนกที่พบปัญหาตามรายงาน 5100F-029 และ ติดตามผลในการแก้ปัญหา พร้อมจัดทำสรุปผลปัญหาที่แก้ไข เรียบร้อยแล้วทุก ๆ 3 เดือนของปีปฏิทิน ตาม 5100F-030 และนำไปเป็นข้อมูลในการทบทวนปรับปรุงแผนฉุกเฉินต่อไป
- สำหรับปัญหาที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ทันที จะนำเสนอหน่วยงานที่ต้องรับไปดำเนินการ แก้ไขในที่ประชุมหลังซ้อม และหากพบปัญหาดังกล่าวเกิดซ้ำอีก หน่วยงาน ECC จะนำปัญหามาสรุปในแบบฟอร์ม 5100F-029 ทุก ๆ 3 เดือน เพื่อรายงานให้ต้นสังกัดของปัญหารับทราบ และ หากปัญหาดังกล่าว ยังไม่ได้รับการปรับปรุง จะนำเข้าพิจารณาใน MANAGEMENT REVIEW ทุก 6 เดือน
- ในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นใน 5100F-029 ได้ ภายในระยะเวลา 6 เดือนจะจัดทำรายงานแจ้งเพื่อพิจารณาเข้า MANAGEMENT REVIEW

2.1.4 โครงสร้างและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ

ในระหว่างแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานที่เกี่ยวข้องกับแผนฉุกเฉิน (แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ Emergency and Crisis Management Plan (Fire Case Action Plan)) ตามองค์การได้ ระบุไว้ในข้อ 1.8 และ 1.9 ทั้งนี้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดังกล่าวจะต้องมีการปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

2.1.5 มาตรฐานอุปกรณ์สื่อสารในศูนย์อำนวยความสะดวกฉุกเฉิน (ถาวร)

เพื่อให้ศูนย์อำนวยความสะดวกฉุกเฉิน(ถาวร)ของกลุ่ม ไออาร์พีซี เป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงกำหนดรายการ อุปกรณ์สื่อสารที่ต้องติดตั้งไว้ในศูนย์ฯ อย่างน้อยดังนี้

- VDO Conference
- โทรศัพท์

- โทรศัพท์
- ระบบเครือข่าย Internet
- คอมพิวเตอร์
- คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก
- Printer
- วิทยุสื่อสาร
- LCD Projector & Screen
- โทรศัพท์ ดูพร้อมกันได้อย่างน้อย 4 ช่อง
- ระบบปรับอากาศ
- ระบบไฟฟ้าสำรอง
- CCTV
- ระบบบันทึกเสียงโทรศัพท์
- ระบบบันทึกเสียงภายในศูนย์
- Board ที่แสดงสถานการณ์
- ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนที่, P&ID

2.1.6 สถานที่ดับเพลิง และ รถดับเพลิงกู้ภัยของเขตประกอบการฯไออาร์พีซี

สถานที่ดับเพลิงเขตประกอบการฯไออาร์พีซี มี 3 สถานที่ มีเจ้าหน้าที่ดับเพลิงปฏิบัติงาน ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับเหตุฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นอย่างทันเหตุการณ์ และมีรถดับเพลิงกู้ภัย ใน การระดมเหตุโดยรวม ดังนี้

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| - รถดับเพลิง (น้ำ, โฟม) | จำนวน 5 คัน |
| - รถดับเพลิง (น้ำ, โฟม, บันได) | จำนวน 2 คัน |
| - รถดับเพลิง (น้ำ, โฟม, ผงเคมีแห้ง) | จำนวน 2 คัน |
| - รถดูดเก็บสารเคมี | จำนวน 1 คัน |
| - รถกู้ภัยสารเคมีอันตราย | จำนวน 1 คัน |
| - รถกู้ภัยอาคารสูง | จำนวน 1 คัน |
| - รถพยาบาล | จำนวน 2 คัน |
| - รถบรรทุกน้ำดับเพลิง | จำนวน 3 คัน |
| - รถส่งการภาวะฉุกเฉิน | จำนวน 1 คัน |
| - รถสนับสนุน | จำนวน 1 คัน |



หมายเหตุ : สำหรับน้ำยาโฟมดับเพลิงของบริษัทไออาร์พีซี จะเป็นชนิด AF-AFFF, AFFF และ FLUOROPROTEIN FOAM (FP.70)

2.1.7 รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ หน่วยงานราชการและเอกชน เกี่ยวข้อง

การทบทวนรายชื่อ และเลขหมายโทรศัพท์ของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบตามแผนฯ อย่างน้อย 6 เดือน / ครั้ง ตาม TD SF 5310-3005 เรื่อง รายชื่อและหมายเลขโทรศัพท์สำหรับการติดต่อประสานงานเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

2.1.8 งบประมาณสำหรับการรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ

"กรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤติขึ้น บริษัทจะใช้งบประมาณสำหรับการบริหารสถานการณ์ดังกล่าว ตามระเบียบงบประมาณสำรองส่วนกลางฉุกเฉินของระเบียบบริษัท



บทที่ 3 มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

3.1 การกำหนดระดับของเหตุฉุกเฉิน

โดยแบ่งเหตุฉุกเฉินตามระดับความรุนแรง และผลกระทบเป็น 4 ระดับ ได้แก่

- **เหตุฉุกเฉินระดับ 1** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ และ สามารถควบคุมได้โดยบุคลากรและอุปกรณ์รับเหตุฉุกเฉิน ในพื้นที่หรือทีมรับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนบางส่วนจากส่วนกลาง
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 2** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ ซึ่งผู้สั่ง การ ณ ที่เกิดเหตุ ในขณะนั้นพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้โดยพื้นที่ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากทีมรับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนจากส่วนกลางเต็มรูปแบบ เหตุฉุกเฉินระดับ 3 บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือที่เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของ ของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกของภาครัฐระดับท้องถิ่น/อำเภอ และ จังหวัด รวมถึงเอกชน เช่น กลุ่มบริษัทในเครือ ปตท., กลุ่ม EMAG เป็นต้น
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 4** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของบริษัท ไออาร์พีซีและบริษัทในเครือ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกระดับประเทศ/ต่างประเทศ

ผู้รับผิดชอบ	ระดับ 1 (Level 1)	ระดับ 2 (Level 2)	ระดับ 3 (Level 3)	ระดับ 4 (Level 4)
ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน On-scene Commander (OC)	หัวหน้าหน่วย ของพื้นที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการแผนก ของพื้นที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการส่วน ของพื้นที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการส่วนของพื้นที่เกิดเหตุ หรือผู้จัดการฝ่ายของพื้นที่เกิดเหตุ
ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน Emergency Director (ED)		รอง กงญ. กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่น หรือ ผู้ช่วยกงญ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือผู้จัดการฝ่าย หรือ VP On CALL	รอง กงญ. กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่น หรือ ผู้ช่วยกงญ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือผู้จัดการฝ่าย หรือ VP On CALL	รอง กงญ. กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่น หรือ ผู้ช่วยกงญ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือผู้จัดการฝ่าย หรือ VP On CALL

หมายเหตุ

- [1] เลขฯ ศูนย์อำนวยความสะดวกภาวะฉุกเฉิน (ระยอง) ได้แก่ ผู้จัดการฝ่ายบริหารเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี เลขฯ ศูนย์อำนวยความสะดวกภาวะฉุกเฉิน (กรุงเทพ) ได้แก่ ประธาน คปอ. (สำนักงานกรุงเทพฯ) ผู้ประสานงานศูนย์อำนวยความสะดวกภาวะฉุกเฉิน ที่ระยอง ได้แก่ หัวหน้าฯ ECC
- [2] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ขึ้นไป ของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง ที่สำนักงานกรุงเทพฯ จะยกระดับเป็น ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center) ตามแผน BCM

3.2 การจัดองค์กรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

เพื่อให้การตอบโต้ และการควบคุมภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องจึงได้กำหนดองค์กรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ดังนี้

3.2.1 ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

มีหน้าที่ ในการตัดแยกเชื้อเพลิง การช่วยเหลือผู้ประสบภัย ระงับเหตุ ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น และการควบคุมการป้องกันความสูญเสียของอุปกรณ์ในโรงงาน ซึ่งองค์กรประกอบของทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ได้แก่

- ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC : On-scene Commander)
- ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประจำพื้นที่ ประกอบด้วย
 - ทีมดับเพลิงประจำพื้นที่
 - ทีมตัดแยกระบบประจำพื้นที่
 - ทีมปฐมพยาบาลประจำพื้นที่
 - ทีมผู้ตรวจสอบจำนวนพนักงาน
 - ทีมประสานงานประจำพื้นที่ (CCR)
 - ทีมตัดแยกระบบไฟฟ้า
 - ทีมดับเพลิงโรงงาน ประกอบด้วย
 - พนักงานดับเพลิงของโรงงาน แผนกดับเพลิง

หมายเหตุ

- [1] หัวหน้าทีมดับเพลิงโรงงาน(Fire Chief : FC) จะประเมินสถานการณ์ร่วมกับผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)
- [2] การปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ จะอยู่ที่จุดเกิดเหตุ (INCIDENT AREA)
- [3] ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) อาจพิจารณาแต่งตั้งผู้ช่วยผู้สั่งการฯ ขึ้นเพื่อคอยช่วยเหลือ, ให้คำปรึกษาและแบ่งเบาภาระ ของ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)
- [4] กรณีเกิดเหตุการณรุนแรงถึงขั้นที่มี พื้นที่ข้างเคียงเข้ามาช่วยระงับเหตุ ให้พื้นที่ข้างเคียงที่เข้ามาช่วยเหลือ มีหัวหน้าทีม (LT) ที่คอยประสานกับผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) พื้นที่ที่เกิดเหตุ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามคำแนะนำของผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) พื้นที่ที่เกิดเหตุ

3.2.2 ทีมสนับสนุน : ระยอง (SUPPORTING TEAM : RY)

มีหน้าที่ ในการสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อาทิเช่น สนับสนุนระดับเพลิงและทีมดับเพลิงโรงงาน, ประสานงานกับ หน่วยงานภายนอก ส่วนราชการ และ ชุมชน, การจัดหาพาหนะสนับสนุน, การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งองค์กรประกอบของทีมสนับสนุน : ระยอง ได้แก่

- ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED : Emergency Director)
- ทีมสนับสนุนข้อมูลเทคนิค (Technical Supporting Team) ประกอบด้วย
 - ผู้ควบคุมด้านการผลิต
 - ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยี
 - ผู้ควบคุมด้านซ่อมบำรุง
 - ผู้ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน
 - ผู้ควบคุมด้านดับเพลิงโรงงาน
- ทีมสนับสนุนข้อมูลทั่วไป (General Supporting Team) ประกอบด้วย
 - ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี
 - ผู้ควบคุมด้านพยาบาล และ ทรัพยากรบุคคล
 - ผู้ควบคุมด้านสิ่งแวดล้อมโรงงาน
 - ผู้ควบคุมด้านความปลอดภัยเขตประกอบการ
 - ผู้ควบคุมด้านประชาสัมพันธ์และมวลชนสัมพันธ์

- ผู้ควบคุมทีมจราจร และอพยพเขตประกอบการ
- ผู้ควบคุมด้านธุรการ (RY)
- ผู้ควบคุมด้านอุปกรณ์สนับสนุน
- ผู้ควบคุมด้านสาธารณูปโภคน้ำดับเพลิง
- ผู้ควบคุมด้านการจัดการด้าน Waste
- ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (RY)

หมายเหตุ :

- [1] การปฏิบัติงานของทีมสนับสนุนจะอยู่ที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) หรือบริเวณหน่วยงาน นั้นๆ
- [2] ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉินระยะอง จะตั้งอยู่ที่ห้อง ECC ชั้น 9 อาคาร 10 ปี
- [3] หากมีหน่วยงานหรือบุคคลใดใน IRPC ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนนี้แต่มีความเกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนฯ ให้ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) มีอำนาจในการสั่งการในหน่วยงาน หรือบุคคล ดังกล่าว ปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ หรือได้รับมอบหมาย

3.2.3 ทีมสนับสนุน : กรุงเทพ (SUPPORTING TEAM :BKK)

มีหน้าที่ ในการสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และ ตัดสินใจเชิงกลยุทธ์เพื่อควบคุมผลกระทบ ดูแลมิให้เหตุการณ์ลุกลามขยายตัว อาทิเช่นร่วมพิจารณาประกาศใช้แผน BCP, จัดการเกี่ยวกับประเด็นเรื่องภาพลักษณ์และชื่อเสียงขององค์กร, เชื่อมโยงกับหน่วยสนับสนุนภายนอก หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง และ ผู้มีส่วนได้เสียซึ่งองค์กรประกอบของทีมสนับสนุน : กรุงเทพ ได้แก่

- ผู้ควบคุมด้านแผนกลยุทธ์องค์กร
- ผู้ควบคุมด้านกิจการองค์กร
- ผู้ควบคุมด้านจัดซื้อ
- ผู้ควบคุมด้านประกันภัย
- ผู้ควบคุมด้านกฎหมาย
- ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (BKK)
- ผู้ควบคุมด้านการเงิน และ นักลงทุนสัมพันธ์
- ผู้ควบคุมด้านบริหารทรัพยากร

- ผู้ควบคุมด้านธุรการ (BKK)

หมายเหตุ :

- [1] ทีมสนับสนุน ระยะอง และ กรุงเทพ จะปฏิบัติงานและประเมินสถานการณ์ร่วมกันจนเหตุการณ์ สามารถเข้าสู่ภาวะปกติ
- [2] ศูนย์ควบคุมเหตุฉุกเฉินกรุงเทพ จะตั้งอยู่ที่ห้อง แสงจันทร์ ชั้น 6 อาคาร Enco B ของบริษัท ไออาร์พีซี

3.3 รายละเอียดการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

3.3.1 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระเบิดระดับ 1 (EF1)

- 3.3.1.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ เป็นเหตุเพลิงไหม้ ระดับ 1 (EF1) ให้ สั่งการพนักงานทุกคนปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินประจำพื้นที่ และแจ้ง ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เพื่อขอเข้าสู่แผนฉุกเฉินระดับ 1 (EF1)
- 3.3.1.2 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูลเบื้องต้น
- 3.3.1.3 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน(OC) สั่งการทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินประจำพื้นที่ และ/หรือทีมดับเพลิงของโรงงานเข้าตอบโต้สถานการณ์ อาทิเช่น ตัดแยกระบบเชื้อเพลิง, ระบายเหตุเพลิงไหม้ และ ลดอุณหภูมิบริเวณโครงสร้างโดยรอบ เป็นต้น
- 3.3.1.4 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ต้องตรวจสอบนับ จำนวนพนักงานตั้งแต่เกิดเหตุเพลิงไหม้ฯ หากมีผู้สูญหายต้องประสานงานทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ฯ เข้าช่วยเหลือ และหากมีผู้บาดเจ็บต้องกำหนดพื้นที่ปลอดภัยสำหรับปฐมพยาบาล และประสานงานกับทีมพยาบาลของโรงงานในการช่วยเหลือส่งต่อผู้บาดเจ็บ และพนักงานที่ไม่เกี่ยวข้องให้ไปรวมพลที่จุดรวมพลที่กำหนดตามแผนฉุกเฉิน
- 3.3.1.5 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประกาศยกเลิกเหตุฉุกเฉินเพลิงไหม้และแจ้งศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เพื่อแจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานรับทราบ
- 3.3.1.6 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ,หน่วยงานราชการ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ
- 3.3.1.7 ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯไออาร์พีซี(IO) จะแจ้งข้อมูลกับบริษัท NON IRPC GROUP เป็นระยะๆเพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

หมายเหตุ

- [1] ในกรณีการรับเหตุเพลิงไหม้ หากมีสารเคมีอันตรายรั่วไหลร่วมด้วย ให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เป็นผู้พิจารณาตัดสินใจในการปฏิบัติงาน โดยมีแนวทางในการปฏิบัติงานดังนี้ กรณีสารเคมี อันตรายรั่วไหลมาก ให้ร้องขอทีมกู้ภัยสารเคมี (HAZMAT TEAM) จากทีมดับเพลิง เข้าระงับเหตุ และใช้แผนฉุกเฉินประจำพื้นที่ กรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล (Work Instruction Manual : WI) ร่วมกับแผนเพลิงไหม้
- [2] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่ส่วนกลาง เช่น อุโมงค์, Common Pipe rack ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ได้แก่ หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี และ เจ้าของผลิตภัณฑ์จะร่วมเป็นผู้ช่วยผู้สั่งการ (สำหรับกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินนอกเวลาทำการ ให้ทางเจ้าของผลิตภัณฑ์ ร่วมกับหัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) ร่วมประเมินสถานการณ์และสั่งการในการระงับเหตุ จนกว่า หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี จะมาถึงที่เกิดเหตุ และรับหน้าที่เป็นผู้สั่งการ (OC) ต่อไป
- [3] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่ของบริษัท NON IRPC ที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ของบริษัท NON IRPC ปฏิบัติงาน กรณีช่วงเวลาทำการปกติ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ได้แก่ หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี กรณีนอกเวลาทำการ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ได้แก่ หัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) จะหน้าที่จนกว่า หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี หรือ บริษัท NON IRPC ที่เกิดเหตุจะมีมาถึง โดยจะต้องมีการประสานกับผู้เกี่ยวข้องเป็นระยะๆ โดยผ่านทางศูนย์ ECC

3.3.2 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 2 (EF2)

- 3.3.2.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ เห็นว่าเหตุเพลิงไหม้ลุกลามจนไม่สามารถ ควบคุมสถานการณ์ได้ เป็นเหตุฉุกเฉินระดับ 2 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ขอคำปรึกษาผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) เพื่อขอเข้าแผนฉุกเฉินระดับ 2 (กรณีที่ทางผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) เดินทางมาประจำที่ ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เรียบร้อย สำหรับกรณีที่ยังไม่ได้มาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ทาง ECC จะโทรศัพท์ติดต่อเพื่อขอพิจารณาอนุมัติ) และให้ประกาศเข้าสู่แผนฉุกเฉิน ระดับ 2 ของเขตประกอบการฯ (EF2) โดยแจ้งผ่านศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC)
- 3.3.2.2 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และภายนอก) รับทราบข้อมูลเพิ่มเติม และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์
- 3.3.2.3 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินระดับโรงงาน (SIREN ON) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN ON ตั้ง 9 วินาที หยุด 3 วินาที สลับกัน 7 ครั้ง)

- 3.3.2.4 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ร่วมกับหัวหน้าทีมดับเพลิงโรงงาน(FC)และ ขอรระดมสรรพกำลัง จากทีมดับเพลิงส่วนกลางเพิ่ม เช่น ทีมดับเพลิง, รถดับเพลิง เพื่อเข้าระงับเหตุ
- 3.3.2.5 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รายงานสถานการณ์ และ ขอคำปรึกษาจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED)
- 3.3.2.6 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน(ED)ประกาศจัดตั้งทีมสนับสนุนการระงับเหตุฉุกเฉินโรงงานตามองค์กรในการโต้ตอบภาวะฉุกเฉิน (ผู้ควบคุมด้านต่างๆตามแผนฉุกเฉิน มาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน)
- 3.3.2.7 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) มอบหมายให้ ผู้ควบคุมด้านประชาสัมพันธ์แจ้งผลกระทบของเหตุการณ์ ให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจถูกต้อง
- 3.3.2.8 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) มอบหมายให้ ผู้ควบคุมด้านมวลชนสัมพันธ์ แจ้งผลกระทบของ เหตุการณ์ ให้ชุมชนโดยรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ เช่น รถกระจายเสียง, ระบบเสียงตามสาย, โทรศัพท์ และอื่นๆ เพื่อป้องกันความสับสนและตื่นตระหนก
- 3.3.2.9 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่าน ศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333
- 3.3.2.10 ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี(IO) จะแจ้งข้อมูลกับบริษัท NON IRPC GROUP เป็นระยะๆ เพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน
- 3.3.2.11 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รายงานเหตุการณ์และ เสนอขอยกเลิกภาวะฉุกเฉินต่อผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) ซึ่งหาก ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) พิจารณาข้อมูลเห็นว่าเหมาะสมแก่การยกเลิกเหตุภาวะฉุกเฉิน ก็จะเป็นผู้ประกาศ ยกเลิกเหตุฉุกเฉินและสั่งการให้ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) แจ้งผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานรับทราบ
- 3.3.2.12 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ
- 3.3.2.13 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ตั้ง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)

หมายเหตุ : กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่บริษัท NON IRPC และมีความรุนแรงถึงขั้นที่เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ต้อง ประกาศจัดตั้งทีมสนับสนุนการระงับเหตุฉุกเฉิน ตามองค์กรในการโต้ตอบภาวะฉุกเฉิน (ผู้ควบคุมด้านต่างๆตามแผนฉุกเฉิน มาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน) ผู้บริหารของบริษัท NON IRPC ที่เกิดเหตุต้องมาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เพื่อร่วมกับเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ในการอำนวยความสะดวก

3.3.3 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระดับระดับ 3 (EF3) (รุนแรงระดับท้องถิ่น/อำเภอ)

- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉินจังหวัดระยองระดับ 1
- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉิน บริษัท ปตท. ระดับ 2

3.3.3.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ เห็นว่าเพลิงไหม้ลุกลามขนาดใหญ่ ไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ได้ เป็นเหตุฉุกเฉินระดับ 3 (EF3) ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ขอคำปรึกษาผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) ขอเข้าแผนฉุกเฉินระดับ 3 เมื่อผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) ขอพิจารณาอนุมัติเข้าแผนระดับ 3 กับ ผู้ช่วย กอญ. พื้นที่เกิดเหตุหรือรองกรรมการผู้จัดการใหญ่กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่น หลังจากได้รับการอนุมัติ ให้ประกาศเข้าสู่แผนฉุกเฉินฉุกเฉินระดับ 3

3.3.3.2 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และภายนอก) รับทราบข้อมูลเพิ่มเติม และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชน โดยรอบ, หน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมหากมีการร้องขอความช่วยเหลือ

3.3.3.3 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) สั่งการให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ขอความช่วยเหลือ เรือรถดับเพลิง และอุปกรณ์ระงับเหตุเพลิงไหม้ จาก กอ.ปท.ท้องถิ่น, กอ.ปท.อำเภอ, บริษัท UBE, กลุ่ม EMAG (Emergency Mutual Aid Group), กลุ่ม PTT โดยมีตัวแทนจากแผนก ดับเพลิงโรงงาน ในการประสานงาน (MUTUAL AID COORDINATOR ; MC) กับหน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามาช่วยเหลือ ประຈำที่จุดระดมทรัพยากร (Staging Area) โดยทำหน้าที่ลงทะเบียนทรัพยากรทุกชนิดที่จะเข้ามาช่วยเหลือ ตามแผนที่ กำหนด

3.3.3.4 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) สั่งการให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ขอความช่วยเหลือ เรือรพพยาบาล จาก บริษัท UBE, โรงพยาบาลระยอง และ สสจ (เพื่อช่วยประสานขอจากโรงพยาบาล เครือข่ายในจังหวัดระยอง) โดยมีตัวแทนจากส่วนพนักงานสัมพันธ์ ในการประสานงาน (MUTUAL AID COORDINATOR ; MC) กับหน่วยงานต่างๆที่เข้ามาช่วยเหลือ ประຈำที่จุดประสานงาน ตามแผนที่ กำหนด

3.3.3.5 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) สั่งการให้ ผู้ควบคุมด้านธุรการ จัดยานพาหนะสำหรับพนักงานที่ได้รับผลกระทบไปรวมพลที่จุดรวมพลของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี

3.3.3.6 ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯไออาร์พีซี(IO) จะแจ้งข้อมูลกับบริษัท NON IRPC GROUP เป็นระยะๆ เพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.3.3.7 ผู้อำนวยการท้องถิ่น (นายก อบต.นายกเทศบาล) ผู้อำนวยการอำเภอ (นายอำเภอเมืองระยอง) หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย เดินทางถึงเขต ประกอบการฯ ไออาร์พีซีที่เกิดเหตุ เพื่อรับฟังและประเมินสถานการณ์ และ

เป็นผู้เข้าบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander : IC โดย ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) จะรายงานสถานการณ์และข้อมูลต่างๆ ดังนี้

- รับทราบสถานการณ์ เหตุการณ์ ความรุนแรง ผลกระทบ และการให้ความช่วยเหลือ
- แจ้งอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ ที่นำมาสนับสนุน
- รับทราบแผนผังบริเวณ เส้นทาง ประเภตสารติดไฟ สารเคมี รายละเอียดที่จำเป็น
- ยุทธศาสตร์ และ ยุทธวิธี ที่ใช้ในการระงับเหตุ
- อื่นๆ

3.3.3.8 ผู้อำนวยการท้องถิ่น (นายก อบต.นายกเทศบาล) , ผู้อำนวยการอำเภอ (นายอำเภอเมืองระยอง) หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย พิจารณาจัดตั้งศูนย์บัญชาการเฉพาะกิจระดับท้องถิ่น / อำเภอ (ศผก.) ตามแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จังหวัดระยอง โดยมี ผู้อำนวยการท้องถิ่น(นายก อบต.นายกเทศบาล) , ผู้อำนวยการอำเภอ(นายอำเภอ เมืองระยอง) หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย เป็น ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander) มีอำนาจสูงสุด ตามกฎหมาย โดยการให้ข้อมูล คำแนะนำปรึกษา และประสานงานของเจ้าหน้าที่ของเขตประกอบการฯไออาร์พีซี (ED, OC และ MC)

3.3.3.9 เจ้าหน้าที่ระงับเหตุของ กอ.ปท.ท้องถิ่น กอ.ปท.อำเภอเมืองระยอง ร่วมกับทีมดับเพลิงของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ร่วมระงับเหตุ ซึ่งหากไม่สามารถควบคุมได้และมีการลุกลามขยายตัวขนาดใหญ่ต่อไปเรื่อย ๆ จะต้องขออนุมัติใช้แผนฉุกเฉิน จังหวัดระยอง ระดับ 2 จากผู้ว่าราชการจังหวัด

3.3.3.10 หากสามารถควบคุมสถานการณ์และระงับเหตุได้ ให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC ร่วม) รายงานสถานการณ์ และเสนอขอยกเลิกภาวะฉุกเฉินต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ซึ่งหากพิจารณาข้อมูลเห็น ว่าเหมาะสมแก่การยกเลิกเหตุภาวะฉุกเฉิน ก็จะประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน และ สั่งการให้ กอ.ปท.ท้องถิ่น กอ.ปท.อำเภอเมืองระยอง แจ้งผ่านศูนย์เกาะแก้ว ให้หน่วยงานราชการทราบ

3.3.3.11 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ

3.3.3.12 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่าน ศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333 ว่าเหตุการณ์สงบ

3.3.3.13 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)

หมายเหตุ :

[1] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี (รุนแรงระดับท้องถิ่น/อำเภอ) ระยอง สง. กรุงเทพฯ จะยกระดับเป็น ศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center –EMC) ตามแผน BCM

[2] กรณีเหตุฉุกเฉินขยายตัวลุกลาม โดยพื้นที่ไม่สามารถควบคุมเหตุไว้ได้ และต้องการการสนับสนุนจากภายนอก ทั้งยังมีแนวโน้ม จะส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรง ต่อภาพพจน์ชื่อเสียงของ ปตท. ต้องมีการติดต่อประสาน ไปยังศูนย์สื่อสารของ ปตท. เพื่อทาง บริษัท ปตท. จะได้ให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารจัดการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center – EMC) ขึ้น เพื่อสนับสนุนการ การปฏิบัติการในการระงับเหตุตามแผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ " กลุ่ม ปตท. "

[3] สถานที่ตั้งของศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับท้องถิ่น/อำเภอที่หมายเลขที่ 1 สถานที่ที่ปลอดภัยในเขตพื้นที่เกิดภัย ที่หมายเลขที่2 จะอยู่ที่ศูนย์ราชการอำเภอ, ท้องถิ่น หรือสถานที่อื่นๆ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ที่สามารถอำนวยความสะดวกได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาตามสภาพพื้นที่ที่เกิดภัย เช่น ระยะห่างจากจุดที่เกิดภัย อุปกรณ์สนับสนุน ความสะดวกและปลอดภัยในการบัญชาการ และการขอรับการสนับสนุน ฯลฯ

3.3.4 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระเบิดระดับ 3 (EF3) (รุนแรงระดับจังหวัด)

- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉินจังหวัดระยองระดับ 2
- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉิน บริษัท ปตท. ระดับ 3

3.3.4.1 กรณีที่ไม่สามารถควบคุมเหตุฉุกเฉิน ระดับ 1 จังหวัดระยอง ได้เกินขีดความสามารถ ตามแผน ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 1 ของจังหวัดระยอง (ในขณะปฏิบัติตามแผนภาวะฉุกเฉิน ระดับ 1 จังหวัดระยอง ต้องรายงานสถานการณ์ให้ กอ.ปภ.จังหวัดระยองทราบ สถานการณ์มาแล้วตั้งแต่ต้นอย่างต่อเนื่อง) ซึ่งสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง (ปภ.จังหวัด) จะประเมินสถานการณ์ว่า ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 1 จังหวัดระยอง มีแนวโน้มจะลุกลามขยายจนถึงระดับที่ 2 ของจังหวัดระยอง หรือไม่ แล้วรายงานต่อผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง (ผู้อำนวยการจังหวัด) เพื่อพิจารณา ยกระดับความรุนแรงตามแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินจังหวัดระยอง แจ้งฝ่ายต่าง ๆ ทั้ง 8 ฝ่ายประจำที่ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจจังหวัด ได้แก่

- ฝ่ายรักษาความสงบเรียบร้อยและจราจร
- ฝ่ายระงับภัยและช่วยเหลือ
- ฝ่ายส่งเคราะห์ผู้ประสบภัยและฟื้นฟูบูรณะ
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์
- ฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข
- ฝ่ายประสานงานและสื่อสาร
- ฝ่ายอพยพ

โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย เป็น ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander) มีอำนาจสูงสุด ตามกฎหมาย และจัดส่งทีมปฏิบัติงานเข้าช่วยเหลือสนับสนุน และระงับเหตุฉุกเฉิน ตามแผนของแต่ละฝ่ายที่ได้จัดทำไว้โดยการปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุจะมีผู้ประสานงานของ บริษัท ไออาร์พีซี (MC) เป็นผู้ให้ข้อมูล และอำนวยความสะดวก

3.3.4.2 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินร่วม (OC ร่วม) ประเมินสถานการณ์ในการระงับ โดยมีทีมสนับสนุน ต่างๆ ของบริษัท ไออาร์พีซี เป็นผู้ให้ข้อมูลในด้านเทคนิค เพื่อสนับสนุนให้ทีมระงับเหตุฉุกเฉิน จากหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3.4.3 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินร่วม (OC ร่วม) ประเมินสถานการณ์หากต้องการอุปกรณ์, สารดับเพลิง และ กำลังพล จะต้องร้องขอไปยัง ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับจังหวัด เพื่อให้ประสานงานจัดหา โดยการอนุมัติของ ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander)

3.3.4.4 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี รับทราบสถานการณ์เพิ่มเติม

3.3.4.5 กรณีที่เกินขีดความสามารถของ จังหวัดระยอง ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC : Incident Commander) ร้องขอการสนับสนุนจากรัฐบาล และขอยกระดับความรุนแรง เป็น สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบรุนแรง และกว้างขวาง และ สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง ตามลำดับ (พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือ ตามกฎหมายอื่นๆ)

3.3.4.6 เมื่อควบคุมสถานการณ์ได้และเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง (ปภ.จังหวัด) ในฐานะ เลขานุการ ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจ ระดับจังหวัด รายงานสถานการณ์และขอยกเลิกแผนฉุกเฉินต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย (ผู้บัญชาการเหตุการณ์ IC : Incident Commander) ซึ่งหากพิจารณาข้อมูลเห็นว่าเหมาะสมต่อการยกเลิกภาวะฉุกเฉินจะประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน และสั่งการให้ ปภ.จังหวัด แจ้งผ่านศูนย์เกาะแก้ว ให้ทุกหน่วยงานทราบ

- 3.3.4.7 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ ช
- 3.3.4.8 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่าน ศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333 ว่า เหตุการณ์สงบ
- 3.3.4.9 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)

หมายเหตุ :

- [1] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ะยอง (รุนแรงระดับจังหวัด) สนม.กรุงเทพ จะยกระดับ เป็น ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ(Crisis & Business Continuity Management Center –CMC) ตามแผน BCM
- [2] กรณีเหตุฉุกเฉินขยายตัวลุกลาม โดยพื้นที่ไม่สามารถควบคุมเหตุไว้ได้ และต้องการการสนับสนุนจากภายนอก ทั้งยังมีแนวโน้ม จะส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรง ต่อภาพพจน์ชื่อเสียงของ ปตท. ต้องมีการติดต่อประสาน ไปยังศูนย์สื่อสารของ ปตท. เพื่อทาง บริษัท ปตท. จะได้ให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารจัดการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center – EMC) ขึ้น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการในการระงับเหตุตาม แผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต " กลุ่ม ปตท. "
- [3] สถานที่ตั้งของศูนย์อำนวยความสะดวกเฉพาะกิจระดับจังหวัด
 - ที่หมายเลข 1 สถานที่ที่ปลอดภัยในเขตพื้นที่เกิดภัย
 - ที่หมายเลข 2 จะอยู่ที่ศูนย์ราชการจังหวัด, อำเภอ, ท้องถิ่น หรือสถานที่อื่นๆ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ที่สามารถอำนวยความสะดวกรับเหตุฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาตามสภาพพื้นที่ที่เกิดภัย เช่น ระยะห่างจากจุดที่เกิดภัย อุปสรรคสนับสนุน ความสะดวกและปลอดภัยในการบัญชาการ และการขอรับการสนับสนุน ฯลฯ

3.3.5 กรณีเหตุเพลิงไหม้ หรือ ระบิตระดับ 4 (EF4)

- เทียบเท่ากับแผนชาติ ระดับ 3 และ 4 ตามลำดับ (ตามมาตรฐาน ความรุนแรงของสาธารณภัยตาม แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ)
- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉิน บริษัท ปตท. ระดับ 4

- 3.3.5.1 กรณีที่เกิดขีดความสามารถของ จังหวัดระยอง ผู้บัญชาการ เหตุการณ์(IC : Incident Commander) ร้องขอการสนับสนุนจากรัฐบาล และขอยกระดับความรุนแรง เป็น สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบรุนแรง และกว้างขวาง และ สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง ตามลำดับ (พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือ ตามกฎหมายอื่นๆ) โดยให้มีการปฏิบัติตาม แผนอย่างเคร่งครัด
- 3.3.5.2 ให้ทุกหน่วยงานในบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) ทั้งระยอง และ กรุงเทพ เร่งดำเนินการให้เหตุฉุกเฉิน และ ภาวะวิกฤต ยุติโดยเร็วที่สุดโดยให้มีผลกระทบต่อ ชีวิต, สิ่งแวดล้อม, ชื่อเสียง, ทรัพย์สิน น้อยที่สุด โดยให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตาม แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต (Emergency and Crisis Management Plan) อย่างเคร่งครัด ดังนี้

- ให้คำแนะนำและสนับสนุนการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ ในการระงับเหตุฉุกเฉิน
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่ออาจส่งผลกระทบกับชีวิตพนักงานและชุมชนโดยรอบ เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อลดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อลดผลกระทบต่อธุรกิจ และเพื่อให้สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างต่อเนื่อง
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อลดผลกระทบต่อภาพลักษณ์และชื่อเสียงขององค์กร
- จัดการประเด็นปัญหาทางธุรกิจ สื่อสารมวลชน กลไกภาครัฐ ผู้ถือหุ้นและผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ

- 3.3.5.3 เมื่อควบคุมสถานการณ์ได้และเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ
- 3.3.5.4 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่านศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้

ส่งโทรสารเรียบร้อย ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333 ว่าเหตุการณ์สงบ

3.3.5.5 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)

หมายเหตุ :

- [1] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 4 (รุนแรงระดับประเทศ/ต่างประเทศ) ของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง สก.กรุงเทพ จะยกระดับ เป็น ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center –CMC) ตามแผน BCM
- [2] กรณีเหตุฉุกเฉินขยายตัวลุกลาม โดยพื้นที่ไม่สามารถควบคุมเหตุไว้ได้ และต้องการการสนับสนุนจากภายนอก (ระดับประเทศ/ต่างประเทศ) ทั้งยังมีแนวโน้ม จะส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ชื่อเสียงของ ปตท. ต้องมีการติดต่อประสาน ไปยังศูนย์สื่อสารของ ปตท. เพื่อทาง บริษัท ปตท. จะได้ให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารจัดการภาวะวิกฤต และความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center – CMC) ขึ้น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการในการระงับเหตุตาม แผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต " กลุ่ม ปตท. "
- [3] สถานที่ตั้งของศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับประเทศ ตั้งอยู่ตามที่ส่วนงานราชการกำหนด

3.4 การติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุ

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นกับโรงงานในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี จะต้องมีการแจ้งข้อมูลเบื้องต้นให้ชุมชนที่ได้รับผลกระทบ, บริษัท NON IRPC GROUP ต่างๆที่ตั้งในเขตประกอบการฯ และหน่วยงานราชการ ทราบข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินอาจมีผลกระทบรุนแรงอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านทางศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน(ECC)

และหน่วยงานต่างๆของบริษัท ดังนี้

รายละเอียด	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
การประสานแจ้ง บริษัท NON IRPC GROUP	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC

รายละเอียด	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
	- บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ	- บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ	- บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ	- บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ
การประสานแจ้ง หน่วยงานราชการ และ ชุมชน	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ - เทศบาลนครระยอง - อำเภอเมืองระยอง - ป.ภ จังหวัดระยอง - สสจ.ระยอง - รพ.ระยอง - ประชาสัมพันธ์ จังหวัด - สก.ระยอง - แรงงานจังหวัดระยอง - อส.จว. ระยอง - อื่น ๆ	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ - เทศบาลนครระยอง - อำเภอเมืองระยอง - ป.ภ จังหวัดระยอง - สสจ.ระยอง - รพ.ระยอง - ประชาสัมพันธ์ จังหวัด - สก.ระยอง - แรงงานจังหวัดระยอง - อส.จว. ระยอง - อื่น ๆ	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ - เทศบาลนครระยอง - อำเภอเมืองระยอง - ป.ภ จังหวัดระยอง - สสจ.ระยอง - รพ.ระยอง - ประชาสัมพันธ์ จังหวัด - สก.ระยอง - แรงงานจังหวัดระยอง - อส.จว. ระยอง - อื่น ๆ	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ - เทศบาลนครระยอง - อำเภอเมืองระยอง - ป.ภ จังหวัดระยอง - สสจ.ระยอง - รพ.ระยอง - ประชาสัมพันธ์ จังหวัด - สก.ระยอง - แรงงานจังหวัดระยอง - อส.จว. ระยอง - อื่น ๆ
การประสานแจ้ง บริษัท เอกชน		- กลุ่ม EMAG - ฝ่ายความมั่นคง ปตท.	- กลุ่ม EMAG - ฝ่ายความมั่นคง ปตท.	- กลุ่ม EMAG - ฝ่ายความมั่นคง ปตท.
ขั้นตอนการรายงาน	เพื่อทราบข้อมูลเบื้องต้น	เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติม / เตรียมพร้อม	เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติม / ขอความช่วยเหลือ และอพยพ	เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติม / ขอความช่วยเหลือ และอพยพ
ช่องทางการติดต่อ ประสานงาน	ภายใน - โทรศัพท์ภายใน - วิทยุสื่อสาร - ระบบ Intercom - ระบบ SMS - ระบบเสียงตามสาย	ภายใน - โทรศัพท์ภายใน - วิทยุสื่อสาร - ระบบ Intercom - ระบบ SMS - ระบบเสียงตามสาย	ภายใน - โทรศัพท์ภายใน - วิทยุสื่อสาร - ระบบ Intercom - ระบบ SMS - ระบบเสียงตามสาย	ภายใน - โทรศัพท์ภายใน - วิทยุสื่อสาร - ระบบ Intercom - ระบบ SMS - ระบบเสียงตามสาย

รายละเอียด	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
	- ระบบโทรศัพท์ ภายนอก - โทรศัพท์สายตรง - วิทยุสื่อสาร - ระบบ SMS - ระบบเสียงตาม สาย - ระบบโทรศัพท์	- ระบบโทรศัพท์ ภายนอก - โทรศัพท์สายตรง - วิทยุสื่อสาร - ระบบ SMS - ระบบเสียงตาม สาย - ระบบโทรศัพท์	- ระบบโทรศัพท์ ภายนอก - โทรศัพท์สายตรง - วิทยุสื่อสาร - ระบบ SMS - ระบบเสียงตาม สาย - ระบบโทรศัพท์	- ระบบโทรศัพท์ ภายนอก - โทรศัพท์สายตรง - วิทยุสื่อสาร - ระบบ SMS - ระบบเสียงตาม สาย - ระบบโทรศัพท์

หมายเหตุ

- ช่องการสื่อสารหลักในการประสานงานระดับเหตุฉุกเฉิน คือ วิทยุ UHF (MTX) ช่องความถี่ 1 (EMERGENCY CHANNEL)
- การสื่อสารภายในหน่วย หรือ แผนกของทีมนับสนับต่างๆ ให้ใช้วิทยุในช่องความถี่ของหน่วยงานนั้น 3. สัญญาณ SIREN ON ของบริษัท ดัง 9 วินาที หยุด 3 วินาที สลับกัน 7 ครั้ง (โดยเมื่อเข้าสู่ความรุนแรงระดับ 2 จะมีการกดสัญญาณ SIREN ON โดยอัตโนมัติ หรือ พิจารณาจาก ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน)
- สัญญาณ SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง (โดยจะมีการกดสัญญาณ SIREN OFF เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ)

3.4.1 การสื่อสารผ่านระบบ SMS ให้กลับหน่วยงานภายนอก

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินที่มีความรุนแรง ถึงขั้นต้องการส่งข้อความให้หน่วยงานภายนอกให้รับทราบ จะมีแนวทาง ในการปฏิบัติ ดังนี้

การรายงานข้อมูล	ระยะเวลา ในการแจ้ง	ผู้มีอำนาจอนุมัติ	กลุ่มหน่วยงานภายนอกที่ได้รับข้อมูลผ่านระบบ SMS					
			ราชการ	ชุมชน	Non-IRPC	นักข่าว	ปตท	EMAG
การรายงานข้อมูลเบื้องต้น	ภายใน 15 นาที	หัวหน้า กะ ECC	●	●	●	●	●	●
การรายงานข้อมูลความคืบหน้า	ภายใน 30 นาที	- ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) - VP On call - VP IM	●	●	●	●	●	●

การรายงานข้อมูล	ระยะเวลา ในการแจ้ง	ผู้มีอำนาจอนุมัติ	กลุ่มหน่วยงานภายนอกที่ได้รับข้อมูลผ่านระบบ SMS					
			ราชการ	ชุมชน	Non-IRPC	นักข่าว	ปตท	EMAG
การรายงานข้อมูลเบื้องต้น	ภายใน 60 นาที		●	●	●	●	●	●
การรายงาน ข้อมูลเหตุการณืยุติ	เมื่อเหตุฉุกเฉินสงบ		●	●	●	●	●	●

หมายเหตุ ข้อความที่จะส่ง SMS สำหรับ การรายงานข้อมูลความคืบหน้า และ การรายงานข้อมูลเชิงลึก ทางส่วนพัฒนา ระบบสื่อสารและการสื่อสาร จะร่างข้อความเพื่อให้ผู้มีอำนาจอนุมัติ พิจารณาก่อนให้ทาง ECC ส่งให้ ผู้เกี่ยวข้อง ภายนอกกับทราบ

3.4.2 ช่องทางการสื่อสาร

ช่องทางการสื่อสาร	หน่วยงานที่ดำเนินการแจ้ง	ผู้รับแจ้ง
ระบบ SMS	- หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน	หน่วยงานราชการ, ชุมชน, นักข่าว, บริษัท NON IRPC, บริษัท ปตท.,กลุ่ม EMAG
ระบบโทรศัพท์	-หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน -แผนกสื่อสารธุรกิจสัมพันธ์ระยอง - แผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี -หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	- บริษัท ปตท., กลุ่ม EMAG - หน่วยงานราชการ, นักข่าว - ชุมชนรอบเขตประกอบการฯ - บริษัท NON IRPC
รถกระจายเสียง	- แผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	- ชุมชนรอบเขตประกอบการฯ
ระบบเสียงตามสาย	- หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ให้ข้อมูลเบื้องต้น) - แผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี (ให้ข้อมูลความคืบหน้าเป็นระยะๆ)	- ชุมชนรอบเขตประกอบการฯ



3.5 แผนการอพยพกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

การปฏิบัติของผู้ที่อยู่ในเขตพื้นที่ปฏิบัติการของโรงงานที่มีเหตุฉุกเฉินปฏิบัติดังนี้

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 1 ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการรับเหตุ เมื่อได้ยินสัญญาณแจ้งเหตุให้หยุดงานทันที และอพยพไปยังจุดรวมพลที่ปลอดภัยของพื้นที่ที่เกิดเหตุ พร้อมทั้งรายงานตัวต่อ หัวหน้าทีมผู้ตรวจสอบจำนวน พนักงาน เพื่อเช็คจำนวนพนักงานในพื้นที่ว่าครบหรือไม่ พร้อมทั้งรายงานข้อมูลให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ หากพบว่ามีพนักงานสูญหาย จะประสานกับ หัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) เพื่อส่งทีมเข้าค้นหาผู้สูญหายต่อไป กรณีที่เป็น พนักงานผู้รับเหมา ให้รายงานตัวกับ จป. ผู้รับเหมาของบริษัท เพื่อรวบรวมข้อมูล และรายงานให้หัวหน้าทีมผู้ตรวจสอบ จำนวนพนักงาน รับทราบ และ รายงานข้อมูลให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ หากพบว่ามีพนักงานผู้รับเหมา สูญหาย จะประสานกับ หัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) เพื่อส่งทีมเข้าค้นหาผู้สูญหายต่อไป

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 2 หากเกิดเหตุการณ์รุนแรงจนถึงระดับ 2 จะมีการอพยพพนักงานของพื้นที่ที่เกิดเหตุ, พนักงานพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ และพนักงานผู้รับเหมา ไปรวมพลที่จุดรวมพลที่ปลอดภัยของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี จะระบุใน เอกสาร SF9900-3602 มีทั้งหมด 8 จุด ดังนี้

- จุดรวมพลบริเวณโรงอาหารติดอาคาร Admin
- จุดรวมพลบริเวณ POWER PLANT
- จุดรวมพลบริเวณจุด 15 C
- จุดรวมพลบริเวณจุด 13 A
- จุดรวมพลบริเวณจุด T1
- จุดรวมพลบริเวณข้างตึก QC3
- จุดรวมพลบริเวณโรงเรียน IRPCT
- จุดรวมพลบริเวณข้าง SUB ไฟฟ้า IP

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3, 4 หากเกิดเหตุการณ์รุนแรงจนถึงระดับ 3 หรือ 4 จะมีการอพยพพนักงานของพื้นที่ที่เกิดเหตุ, พนักงานพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ และพนักงานผู้รับเหมา ไปรวมพลที่จุดพลที่ปลอดภัยภายนอกเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ซึ่งได้กำหนดไว้ 2 จุด ได้แก่

- ศูนย์การเรียนรู้เครือข่ายชุมชน ไออาร์พีซี
- บ้านพักพนักงานไออาร์พีซี บริเวณ แยกบ้านแลง

การอพยพชุมชน

เพื่อให้การปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) จะมีการแจ้งเหตุไปยังชุมชนที่ได้รับผลกระทบผ่านระบบ SMS และแจ้งข้อมูลให้กับแผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี เพื่อประสานกับผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุและในพื้นที่ใกล้เคียงหลังจากที่ได้รับแจ้งเหตุแล้ว ประธานชุมชนจะมีการเรียกประชุมคณะกรรมการชุมชน ตามแผนชุมชน ของแต่ละชุมชนที่ได้จัดทำไว้ เพื่อเตรียมพร้อมหากได้รับการประสานหรือสั่งการ จาก ผู้อำนวยการท้องถิ่น, อำเภอ หรือ จังหวัด ให้มีการอพยพชุมชน ไปยังจุดอพยพที่ปลอดภัย

3.6 การแถลงข่าว

การสื่อสารกับสาธารณะในภาวะฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤตควรยึดหลักในการเตรียมแถลงข่าว ดังนี้

- Concern : แสดงให้เห็นว่าบริษัทห่วงใยและให้ความสำคัญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้เกี่ยวข้อง
- Clarity : ร่างข้อความที่จะแถลงข่าวให้กระชับและชัดเจน
- Co-ordination : ประสานงานเพื่อชี้แจงให้เป็นที่เข้าใจโดยทั่วกันว่าใครที่จะเป็นผู้ให้ข่าว
- Co-operation : ให้ความร่วมมือโดยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักข่าวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ
- Consistency : ตรวจสอบข้อมูลที่จะแถลงข่าวให้มีความถูกต้องชัดเจนและไม่ให้ข้อมูลที่ขัดแย้งกันเองและให้ตรวจสอบยืนยันข้อเท็จจริงจากแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องโดยไม่เปลี่ยนแปลง
- Consultation : หากมีผู้รับเหมาหรือผู้มีส่วนได้เสียคนอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับข่าวที่จะแถลงด้วยให้ปรึกษากับผู้เกี่ยวข้องก่อนการร่างข้อความแถลงข่าว
- Control : ควบคุมการให้ข้อมูลโดยให้ข่าวออกจากศูนย์รวมที่เดียว

ผู้มีอำนาจในการแถลงข่าว

เหตุฉุกเฉินระดับ 1	เหตุฉุกเฉินระดับ 2	เหตุฉุกเฉินระดับ 3	เหตุฉุกเฉินระดับ 4
(กรณีจำเป็นต้องแถลงข่าว) ผู้อำนวยการในการแถลงข่าว ปฏิบัติตามระดับ 3 และ 4		กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

* กรณีได้มีการแถลงข่าว สำนักกิจการองค์กร และ ส่วนพัฒนาระบบซีเอสอาร์และการสื่อสาร ต้องจัดเตรียมร่างคำแถลงข่าว พร้อมแนวทาง คำถาม-คำตอบ และการบริหารสถานการณ์ที่มีประเด็นให้แก่ผู้บริหารที่เป็นผู้แถลงข่าว ตลอดจนร่างเอกสารประกอบต่างๆ สำหรับแจกสื่อมวลชนทั้งก่อน และ สำหรับการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการ

หมายเหตุ ห้องแถลงข่าวจะใช้ห้อง AUDITORIUM ชั้น 2 อาคาร 10 ปี หรือ ศูนย์การเรียนรู้เครือข่ายชุมชน ไออาร์พีซี หรือ สถานที่อื่นๆ ตามความเหมาะสม

* กรณีเกิดเหตุในพื้นที่ บริษัท NON IRPC ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระวังหากกรณีต้องจัดมีการแถลงข่าวจะเป็นผู้บริหารที่มีอำนาจแถลงข่าว ของ บริษัท NON IRPC ที่เกิดเหตุ โดยมี ผู้บริหารของบริษัทไออาร์พีซี (กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย) ร่วมในการแถลงข่าว

บทที่ 4 มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

4.1 การสอบสวนอุบัติการณ์ และการประเมินความสูญเสีย

เมื่อเหตุฉุกเฉินเข้าสู่ภาวะปกติ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน จะต้องจัดทำรายงานเหตุฉุกเฉิน เบื้องต้น ในโปรแกรมการสอบสวนอุบัติการณ์ IdMS : Incident Management System ในระบบ ภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากนั้นจะต้องมีการจัดตั้งทีมวิเคราะห์ เหตุฉุกเฉินโดยวิธีการทำงานให้เป็นไปตามเอกสาร S9900-1020 : การรายงานอุบัติการณ์

4.2 การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย / จิตใจพนักงาน ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลสุขภาพทางกาย และจิตใจของพนักงานที่ต้อง ได้รับความกระทบ รวบรวมทั้งครอบครัวของพนักงานที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติหน้าที่ ที่ได้รับ ผลกระทบ โดยมีรายละเอียดการฟื้นฟูดังนี้

- ตรวจสอบรายชื่อพนักงานและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉิน โดยแยกแยะเป็น ผู้ที่เสียชีวิตผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย และผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บแต่อาจจะได้รับผลกระทบด้านจิตใจ
- ให้พนักงานที่ปฏิบัติงานในเหตุการณ์ฉุกเฉิน และที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษา ตรวจสอบสภาพร่างกาย และ จิตใจ จากแพทย์อย่างใกล้ชิด
 - ผู้บริหารหน่วยงานที่เกิดเหตุร่วมกับ Safety ประจําพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่เข้าร่วมระดับเหตุ ฉุกเฉินและหรือได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผล กระทั่งด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล
 - ผู้บริหารหน่วยงานระดับเหตุฉุกเฉินร่วมกับ Safety ประจําพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่เข้าร่วมระดับเหตุฉุกเฉินมาที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผล กระทั่งด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล

- ผู้บริหารหน่วยงานอื่นๆ ร่วมกับ Safety ประจําพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่เข้าร่วมระดับเหตุฉุกเฉินมาที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล
 - ผู้บริหารหน่วยงานใกล้เคียง ร่วมกับ Safety ประจําพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล
 - หน่วยงานบริการสุขภาพ ประสานโรงพยาบาลเพื่อจัดแพทย์เพื่อตรวจประเมินด้านสุขภาพพนักงาน ผู้ร่วมระดับเหตุฉุกเฉิน และหรือบุคคลที่อาจได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์
- กรณีที่มีพนักงานได้รับบาดเจ็บ ติดตามดูแลความก้าวหน้าในการบำบัดรักษา หรือการเยียวยาอาการบาดเจ็บของ พนักงานเป็นระยะๆ จนพนักงานหายและสามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติ
 - จัดหา หรือมอบหมายงานที่เหมาะสมกับสภาพของพนักงานที่เพิ่งหายหรือฟื้นจากอาการบาดเจ็บ
 - กรณีที่มีพนักงานเสียชีวิต ประสานงานดูแล ชี้แจงทำความเข้าใจ แสดงความรับผิดชอบโดยเป็นไปตามหลักของกฎหมาย และตามนโยบายของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน)

4.3 การฟื้นฟูสภาพจิตใจประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลสุขภาพทางกาย จิตใจ และ ทรัพย์สิน ของประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการประชาชนที่ได้รับผลกระทบ
- จัดทำเอกสารชี้แจงไปยังหน่วยงาน และชุมชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความสบายใจ และคลายความวิตกกังวล
- กรณีที่มีประชาชนได้รับบาดเจ็บ ติดตามดูแลความก้าวหน้าในการบำบัดรักษา หรือการเยียวยาอาการผู้ได้รับบาดเจ็บเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม จนหายและสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ
- กรณีที่มีประชาชนเสียชีวิต หรือ ทรัพย์สินได้รับความเสียหาย ประสานงานดูแล ชี้แจงทำความเข้าใจแสดงความ เสียใจ และรับผิดชอบอย่างจริงจังให้เหมาะสมกับความ เสียหายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สินโดยเป็นไปตามหลักของกฎหมาย และตามนโยบายของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน)

4.4 การฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลและ ฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่อาจได้รับ หรือ ได้รับผลกระทบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ตรวจสอบสภาพแวดล้อมที่เสียหายและสภาพแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสาธารณสุขบริเวณพื้นที่เกิดเหตุและพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อประเมินสถานการณ์และมอบหมายให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขในพื้นที่ที่มีการยกเลิก ภาวะฉุกเฉิน
- ตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนจากบุคคลภายนอกที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น โดยศูนย์จะต้องดำเนินการดังนี้ รับเรื่องร้องเรียนจากบุคคลภายนอก กรณีที่เกิดความเสียหายและสภาพแวดล้อม ต่างๆ เช่น เหมืองจากควันไฟ ผงละออง ไข้ดำ กลิ่นของสารเคมี เป็นต้น
- ทำความสะอาดคราบสารเคมี หรือคราบน้ำมันปนเปื้อนที่ตกค้างจากกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน
- สำหรับของเสียเชื้อเพลิงแข็ง (SOLID WASTE) และ ของเสียเชื้อเพลิงเหลว (LIQUID WASTE) ที่ยังไม่หมด หลังจากตรวจสอบผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจะต้องเก็บรวบรวม และดำเนินการตาม S10522000-1001 : WASTE AND SCRAP MANAGEMENT
- สำหรับวัสดุ (ของแข็ง) มี 2 ประเภท
 - ของวัสดุที่ขายได้ จะดำเนินการขายออกไป
 - วัสดุที่ขายไม่ได้ จะนำไปจัดการตามมาตรฐาน S10522000-1001 : WASTE AND SCRAP MANAGEMENT ต่อไป
- น้ำที่เกิดจากเหตุฉุกเฉิน เช่น น้ำเสีย , น้ำจากการดับเพลิง อื่นๆ จะผ่านการตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพของน้ำจากระบบบำบัดส่วนกลางว่าเกินค่ามาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ และส่งไปบำบัดที่ระบบบำบัดส่วนกลาง พร้อมทั้งเตรียมจัดทำรายงานต่อผู้บริหารและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องหากมีการร้องขอ

4.5 การฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลและ ฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ตรวจสอบพื้นที่ที่เกิดเหตุและพื้นที่ที่ได้รับความเสียหาย เพื่อประเมินความเสียหายของอุปกรณ์เครื่องจักรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรณีที่ต้องตรวจสอบต้องผ่านการประเมินความเสี่ยงพื้นที่ที่เกิดเหตุว่ามีความปลอดภัยเพียงพอ)
- ประสานบริษัทประกันภัยเพื่อเข้ามาร่วมตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ และประเมินความเสียหาย
- จัดทำรายการของอุปกรณ์เครื่องจักรที่ต้องสั่งซื้อใหม่ อุปกรณ์เครื่องจักรที่สามารถซ่อมแซมได้ และแผนการที่จะให้โรงงานกลับมาเดินเครื่องโดยเร็วที่สุด (จากผู้บริหารที่มีอำนาจอนุมัติ) ภายใต้ข้อกำหนดตามกฎหมาย

4.6 การฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลและ ฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร ให้เกิดความเชื่อมั่นกลับมาโดยเร็วที่สุด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ผู้บริหารระดับสูง ลงพื้นที่ชี้แจงชุมชนและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และ เชื่อมมั่นในบริษัท
- จัดตั้งศูนย์ประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจในองค์กร เช่น หน้ระบบ Intranet ของบริษัท หรือ อื่นๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องให้พนักงานรับทราบ
- ชี้แจงข้อมูลให้กับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ลูกค้า , บริษัท NON IRPC GROUP ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการ ไออาร์พีซี , บริษัท ปตท. เป็นต้น ทราบถึงเหตุฉุกเฉินของบริษัท และผลกระทบที่อาจจะมีต่อลูกค้ารวมทั้งสิ่งที่บริษัทจะดำเนินการต่อไปเพื่อลดผลกระทบของลูกค้าให้น้อยที่สุด

บทที่ 5 ภาคผนวก

5.1 เอกสารอ้างอิง (Document / Reference)

- [1] พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550
- [2] แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง
- [3] IRPC-BCM-ECM-001 แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต สำนักงานกรุงเทพ
- [4] แผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต "กลุ่ม ปตท."
- [5] SF9900-1604 HAZMAT ACTION PLAN
- [6] S9900-1020 : การรายงานอุบัติการณ์
- [7] SF9900-3602 ตำแหน่งจุดรวมพลของ IRPC
- [8] SF5310-1006 PRE EMERGENCY PLAN
- [9] S10522000-1001 : WASTE AND SCRAP MANAGEMENT
- [10] 5100F-018 YEAR PLANNER ในการซ่อมแผนฉุกเฉินประจำปี
- [11] 5100F-029 สรุปปัญหาที่เกิดขึ้น จากการซ่อมแผนฉุกเฉินประจำเดือน
- [12] 5100F-030 สรุปปัญหาการซ่อมแผนฉุกเฉิน ที่ได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว
- [13] 5100F-037 POSTPONE REPORT

หมายเหตุ :

ขั้นตอนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน ประจำพื้นที่จะใช้ เอกสาร WORK INSTRUCTION แผนฉุกเฉิน ประจำพื้นที่ กรณีเพลิงไหม้ ของแต่ละพื้นที่ที่กำหนด RUNNING NUMBER ของ DOC. NO. SFxxxx-2602 (SFxxxx-2602 : xxxx หมายถึง DOCUMENT CODE ประจำพื้นที่ที่จัดทำแผนฉุกเฉินกรณีเพลิงไหม้)

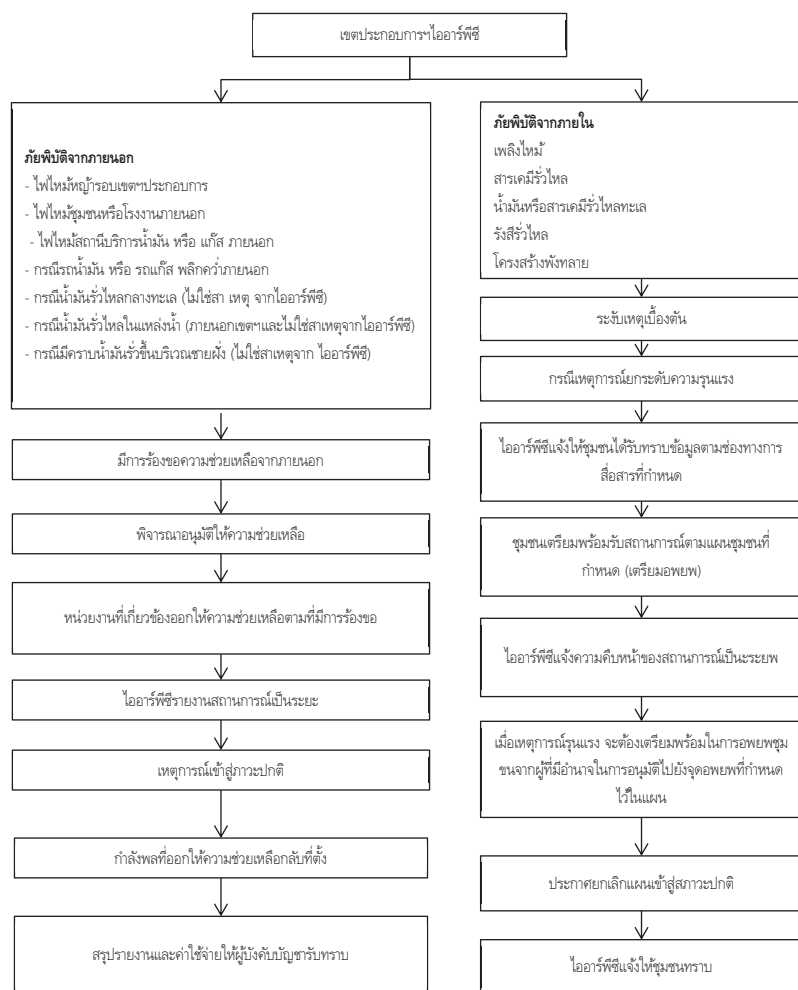
5.2 การเก็บบันทึก (Record)

- เก็บเอกสารการสอบสวนเหตุภาวะฉุกเฉินในระบบฐานข้อมูลที่ โปรแกรม IdMS : Incident Management System
- เก็บ MINUTE OF MEETING ในการประชุมก่อนซ่อมแผนฉุกเฉิน-หลังซ่อมแผนฉุกเฉิน ใน ระบบฐานข้อมูลที่ ECC ระยะเวลาในการเก็บเอกสาร 2 ปี

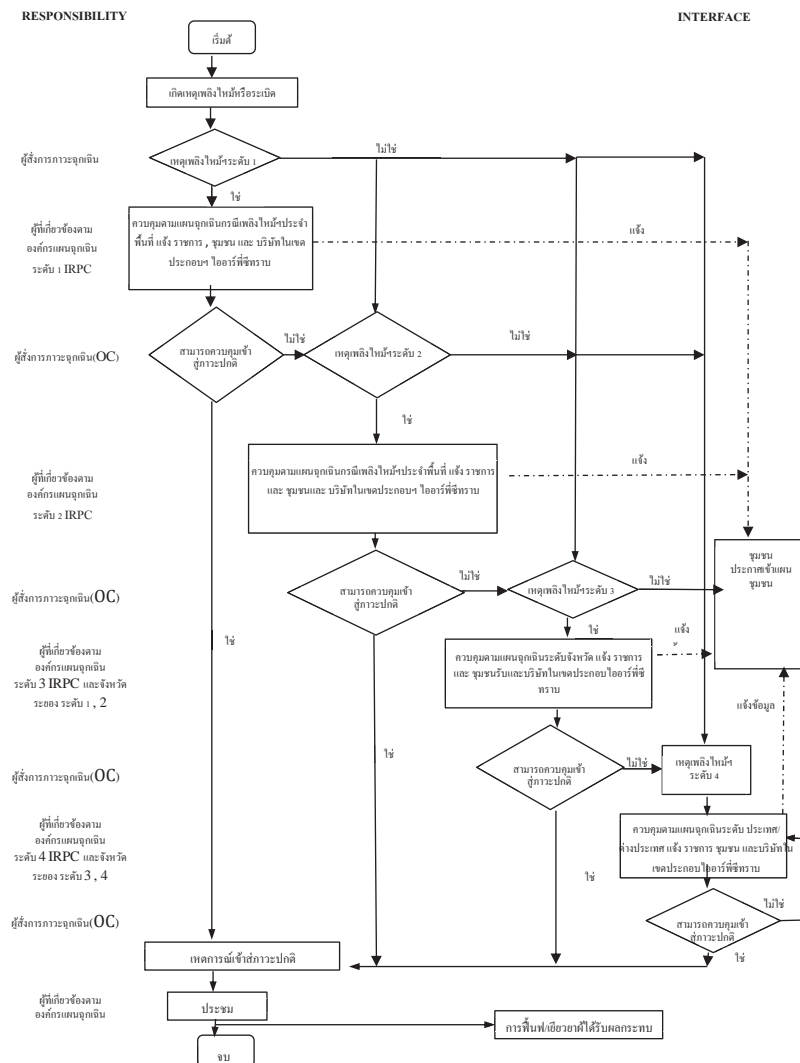
- เก็บแบบฟอร์ม 5100F-029 สรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการซ่อมแผนฉุกเฉินประจำเดือน และ 5100F-030 สรุปปัญหาการซ่อมแผนฉุกเฉินที่ได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ใน ระบบฐานข้อมูลที่ ECC ระยะเวลาในการเก็บเอกสาร 2 ปี

5.3 แผนผังการปฏิบัติ (Flow Chart)

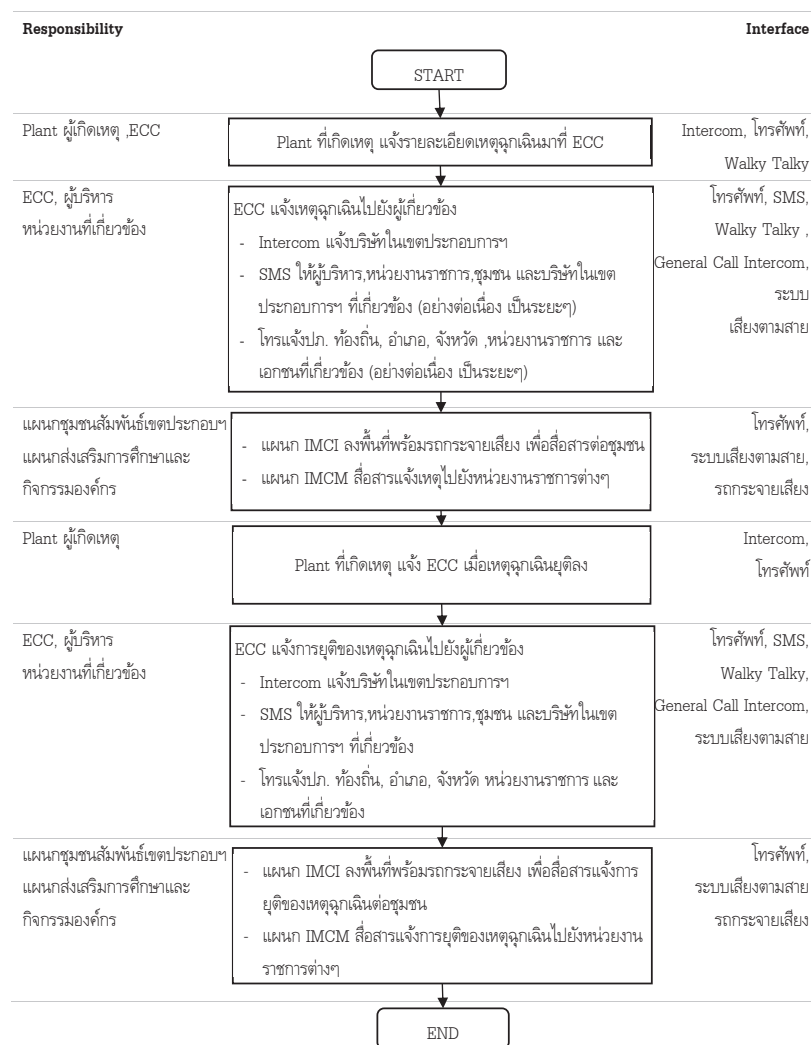
5.3.1 แผนผังแสดงภาพรวมการช่วยเหลือกรณีเกิดภัยพิบัติจากภายในและภายนอก



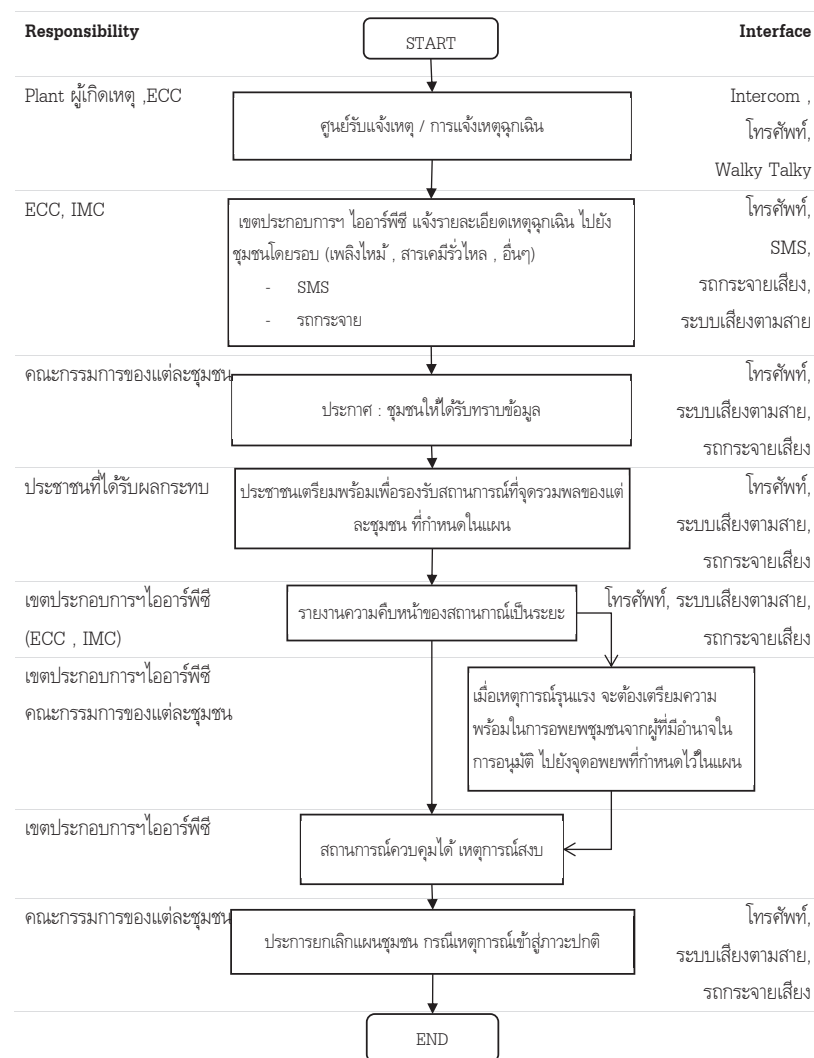
5.3.2 แผนผังกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน



5.3.3 แผนผังกรณีแจ้งเหตุฉุกเฉิน



5.3.4 แผนผังการปฏิบัติหน้าที่ชุมชนกรณีเมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินโรงงาน



5.4 บันทึกการแก้ไขคู่มือ (Amendment)

ครั้งที่แก้ไข	วัน เดือน ปี	รายการแก้ไข
4	3-4-2003	<ol style="list-style-type: none"> แก้ไขรูปแบบโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยระบุเป็นหน้าที่ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ แก้ไขโครงสร้างของทีมสนับสนุนในองค์กรภาวะฉุกเฉินโดยแบ่งเป็นทีมสนับสนุนข้อมูลเทคนิค และทีมสนับสนุนข้อมูลทั่วไป เปลี่ยนแปลงผู้ดำรงตำแหน่งผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน คือ เหตุฉุกเฉิน ระดับ 1 ผู้สั่งการฯ จะเป็น Shift Sup. , Shift Chemist เหตุฉุกเฉินระดับ 2 ผู้สั่งการฯ จะเป็น Section Mgr. เพิ่มเติมในขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยเพิ่มแผนของจังหวัดระยอง ในเหตุฉุกเฉิน ระดับ 3 เพิ่มเติมข้อมูล ผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วม ในการปฏิบัติงานเรื่องอื่น ๆ ในหัวข้อ 5.2.3.4
5	26-10-2007	<ol style="list-style-type: none"> แก้ไข ชื่อ และ LOGO บริษัท จาก TPI เป็น IRPC แก้ไขข้อความในหัวข้อ 4.3 จาก แผนความปลอดภัย เป็น ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) แก้ไข ข้อความในหัวข้อ 4.5 ผู้ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน จาก ผู้จัดการแผนความปลอดภัย เป็น ผู้จัดการแผนก FB/ECC แก้ไขข้อความในหัวข้อ 5.2.3.4 จาก วิทยุติดตามตัว (PAGER) เป็น โทรศัพท์มือถือ (SMS)
6	04/04/60	<p>เพิ่ม รายละเอียดสารบัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> คำจำกัดความและคำอธิบาย ขยายให้ครอบคลุม ขอบเขต ขยายขอบเขตการใช้งาน ได้แก่ * กรณีบริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ ที่ตั้งอยู่นอกเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง เช่น คลังน้ำมัน พระประแดง, คลังน้ำมันอยุธยา และ คลังน้ำมันชุมพร ให้จัดทำแผนฉุกเฉิน และภาวะวิกฤต ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนฉุกเฉิน และภาวะวิกฤตฉบับนี้ * กรณีบริษัท NON IRPC หรือ ที่บริษัทไออาร์พีซี ถือหุ้น ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง ให้

ครั้งที่แก้ไข	วัน เดือน ปี	รายการแก้ไข
		<p>ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินและภาวะวิกฤต ของแต่ละบริษัท โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผน ฉุกเฉินและภาวะวิกฤตฉบับนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.7 เพิ่มตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน 1.8 แบ่งโครงสร้างองค์กรแผนฉุกเฉินเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ให้ชัดเจน ระหว่าง ระยอง และ กรุงเทพฯ 1.9 เพิ่มผังการประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี และจังหวัดระยอง 3.1 เพิ่มระดับของเหตุฉุกเฉิน จาก 3 ระดับ เป็น 4 ระดับ 3.4 เพิ่มเติมการติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุ ให้ชัดเจน 3.6 เพิ่มรายละเอียดการแถลงข่าว และ ผู้มีอำนาจในการแถลงข่าว บทที่ 4 เพิ่มเติมรายละเอียด มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุ ภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ 4.2 การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย / จิตใจพนักงาน ที่ได้รับผลกระทบ 4.3 การฟื้นฟูสภาพจิตใจประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ 4.4 การฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับผลกระทบ 4.5 การฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ 4.6 การฟื้นฟูสภาพลักษณะองค์กร 5.3 เพิ่มเติมรายละเอียดแผนผังการปฏิบัติ ได้แก่ 5.3.1 แผนผังแสดงภาพรวมการช่วยเหลือกรณีเกิดภัยพิบัติจากภายในและภายนอก 5.3.3 แผนผังกรณีแจ้งเหตุฉุกเฉิน 5.3.4 แผนผังการปฏิบัติหน้าที่ชุมชนกรณีเมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินโรงงาน

5.5 ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Performance)

เป็นการวัดประสิทธิภาพของกระบวนการ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบในการพิจารณาเพื่อให้เกิดในการปรับปรุงพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง

PI	ความหมาย	การรายงาน
ปัญหาที่พบจากการซ้อมเหตุฉุกเฉิน กรณี เพลิงไหม้	ประเด็นปัญหาที่พบจากการซ้อม ที่ไม่ได้รับการแก้ไข หรือ พบประเด็นปัญหาซ้ำๆ บ่อยครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง
ปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง	ประเด็นปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง ที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามแผน	ทุกครั้งที่เกิดเหตุ

5.6 ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุ PI (Risk Management)

PI	ความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยง
ปัญหาที่พบจากการซ้อมเหตุฉุกเฉิน กรณี เพลิงไหม้	ปัญหาที่พบจากการซ้อมแผนฉุกเฉิน กรณีเพลิงไหม้ ไม่ได้รับการแก้ไข หรือ พบปัญหาซ้ำๆ ในพื้นที่เดิมๆ หรือ พื้นที่อื่นๆ	ติดตามการแก้ไข จากปัญหาที่พบจากการซ้อมและนำเสนอรายงานในที่ประชุม MANSAVE COM ทุกเดือน
ปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง	กรณีเกิดเหตุจริง ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนที่จัดทำไว้	กรณีเกิดเหตุจริง ให้บททวนว่าสามารถปฏิบัติตามแผนหรือไม่ หากพบประเด็นข้อบกพร่องจากแผน ให้ดำเนินการ Revise ทันที

คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

จัดทำโดย

หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน (IMFEC)



คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

แก้ไขครั้งที่ 6,

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)

แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

รายละเอียดเอกสาร

ชนิดเอกสาร	:	คู่มือปฏิบัติงาน (Procedure Manual)
ชื่อเอกสาร	:	แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล (Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))
หมายเลขเอกสาร	:	SF9900-1604 Rev.6
หน่วยงานรับผิดชอบ	:	หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน (IMFEC)
ผู้รับผิดชอบกระบวนการ	:	ฉัตรชัย เจียมสุขุม
ผู้ตรวจทาน	:	พัทธนันท์ เทียนทองดี ผู้จัดการส่วน, ส่วนรักษาความปลอดภัยและดับเพลิง (IMF)
ผู้อนุมัติกระบวนการ	:	สมพงษ์ วุฒิเลาพันธ์ ผู้จัดการฝ่าย, ฝ่ายบริหารเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี (IM)
ครั้งที่แก้ไข	:	6
เริ่มมีผลใช้งาน	:	26 มกราคม 2561
เริ่มตรวจประเมินได้	:	Click here to enter a date.



สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ.....	5
1.1 วัตถุประสงค์ (Objective).....	5
1.2 กรอบแนวคิดการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหล	5
1.3 คำจำกัดความและคำอธิบาย (Definition)	6
1.4 ขอบเขต (Scope)	9
1.5 การควบคุมเอกสาร (Document Control)	9
1.6 หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)	10
1.7 ตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	10
1.8 โครงสร้างองค์กรแผนฉุกเฉินเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	11
1.9 ผังการประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี และจังหวัดระยอง	12
1.10 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ	13
บทที่ 2 มาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน	29
2.1. การเตรียมความพร้อมและการจัดทำแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต	29
2.1.1 จัดเตรียมแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต โดยในแผนฯ	29
2.1.2 จัดเตรียม ตรวจสอบ และ บำรุงรักษาอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยประจำแต่ละพื้นที่	29
2.1.3 จัดการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จัดเตรียมกำลังคน และฝึกซ้อมปฏิบัติตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน	29
2.1.4 โครงสร้างและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ	30
2.1.5 มาตรฐานอุปกรณ์สื่อสารในศูนย์อำนวยการภาวะเหตุฉุกเฉิน (ถาวร)	30
2.1.6 สถานดับเพลิง และ รถดับเพลิงกู้ภัยของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	31
2.1.7 รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ หน่วยงานราชการและเอกชน เกี่ยวข้อง	31
2.1.8 เงื่อนไขสำหรับการรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต	32
บทที่ 3 มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน	33
3.1 การกำหนดระดับของเหตุฉุกเฉิน	33
3.2 การจัดองค์กรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	39
3.2.1 ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน	39
3.2.2 ทีมสนับสนุน : ระยอง (SUPPORTING TEAM : RY)	40
3.2.3 ทีมสนับสนุน : กรุงเทพฯ (SUPPORTING TEAM :BKK)	42
3.3 รายละเอียดการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน	42
3.3.1 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 1 (EG1)	42
3.3.2 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 2 (EG2)	44
3.3.3 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 3 (EG3) (รุนแรงระดับท้องถิ่น/อำเภอ)	46
3.3.4 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 3 (EG3) (รุนแรงระดับจังหวัด)	48
3.3.5 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 4 (EG4)	51



3.4 การติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุ.....	52
3.4.1 การสื่อสารผ่านระบบ SMS ให้กลับหน่วยงานภายนอก.....	54
3.4.2 ช่องทางการสื่อสาร	55
3.5 แผนการอพยพกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	55
3.6 การแถลงข่าว.....	57
บทที่ 4 มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน	58
4.1 การสอบสวนอุบัติการณ์ และการประเมินความสูญเสีย	58
4.2 การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย / จิตใจพนักงาน ที่ได้รับผลกระทบ	58
4.3 การฟื้นฟูสภาพจิตใจประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ	59
4.4 การฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับผลกระทบ	59
4.5 การฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ	60
4.6 การฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร	61
บทที่ 5 ภาคผนวก.....	62
5.1 เอกสารอ้างอิง (Document / Reference)	62
5.2 การเก็บบันทึก (Record)	62
5.3 แผนผังการปฏิบัติ (Flow Chart)	63
5.3.1 แผนผังแสดงภาพรวมการช่วยเหลือกรณีภัยพิบัติจากภายในและภายนอก	63
5.3.2 แผนผังกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน	64
5.3.3 แผนผังกรณีแจ้งเหตุฉุกเฉิน	65
5.3.4 แผนผังการปฏิบัติหน้าที่ชุมชนกรณีเมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินโรงงาน	66
5.4 บันทึกการแก้ไขคู่มือ (Amendment)	67
5.5 ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Performance)	69
5.6 ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุ PI (Risk Management)	69

บทที่ 1 บทนำ

1.1 วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตอบสนองต่อแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต รวมทั้งรักษาเสถียรภาพการดำเนินงานธุรกิจของบริษัท ไออาร์พีซี ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องในภาวะดังกล่าว “แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล (Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))” ฉบับนี้ จึงได้ถูกประกาศใช้โดยมีเนื้อหาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ รวมถึงการกำหนดระดับเหตุฉุกเฉินให้สอดคล้องกับโครงสร้างการบริหารงานของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) และ โครงสร้างการประสานงานกรณีฉุกเฉินกับ บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)

ทั้งนี้ เพื่อใช้เป็นมาตรฐานของระบบสั่งการ , ประสานงาน , จัดการภาวะความรับผิดชอบต่อแต่ละบุคคล และทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงการควบคุมผลกระทบและลดความสูญเสียจากเหตุการณ์ ที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิต สิ่งแวดล้อม ทรัพย์สิน การดำเนินงาน ตลอดจนภาพพจน์ชื่อเสียงที่ดีของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) ให้กลับสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

1.2 กรอบแนวคิดการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหล

ภาวะวิกฤตเกิดได้หลายลักษณะ ได้แก่ ภาวะวิกฤตจากเหตุฉุกเฉิน เช่น ไฟไหม้ หรือ ระเบิด สารเคมีรั่วไหล รังสีรั่วไหล และอื่นๆ ซึ่งในภาวะวิกฤตแต่ละลักษณะต้องอาศัยการจัดการหลายด้าน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมผลกระทบ ลดความสูญเสียจากเหตุการณ์ สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างต่อเนื่อง และกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว

การจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุภายใน ของ บริษัทไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) และ บริษัทในเครือ จะต้องจัดทำแผนฉุกเฉินของตนเอง เพื่อจัดการกับ เหตุฉุกเฉินระดับ 1 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นใน เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ และสามารถควบคุมได้โดยบุคลากรและอุปกรณ์ระดับเหตุฉุกเฉินในพื้นที่หรือที่มระบเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนบางส่วนจากส่วนกลาง แต่หากเหตุฉุกเฉินนั้นขยายตัวกลายมาเป็น เหตุฉุกเฉินระดับ 2 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ ซึ่งผู้สั่งการ ณ (OC) ที่เกิดเหตุ ในขณะนั้นพิจารณาแล้วเห็นว่าเหตุการณ์ที่รุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้โดยพื้นที่ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากที่มระบเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนจากส่วนกลางเต็มรูปแบบ แต่หากสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวยังมีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง และขยายตัว

ลุกลามเป็นเหตุฉุกเฉินระดับ 3 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ ที่เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของ ของบริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกของภาครัฐระดับท้องถิ่น/อำเภอ และ จังหวัด รวมถึงภาคเอกชน เช่น กลุ่มบริษัทในเครือ ปตท. ,กลุ่ม EMAG เป็นต้น จนถึง เหตุฉุกเฉินระดับ 4 เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของบริษัทไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของบริษัทไออาร์พีซีและบริษัทในเครือต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานนอกประเทศ/ต่างประเทศ

โดย กรอบแนวคิดการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหล ฉบับนี้ อ้างถึง พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. ๒๕๕๐ , แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ , แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง และ แผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต “กลุ่ม ปตท.”

1.3 คำจำกัดความและคำอธิบาย (Definition)

เหตุฉุกเฉิน หมายถึง สถานการณ์ที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้น และเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ชีวิต ชื่อเสียง ภาพพจน์ ทรัพย์สิน หรือ สิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องการการดำเนินการโดยเร่งด่วน เพื่อลดความรุนแรงของสถานการณ์ลง ยุติ และกลับคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วที่สุด ตามเจตนารมณ์ของแผนฉุกเฉินนี้ หมายถึง เหตุเพลิงไหม้หรือการระเบิด โดยแบ่งเหตุฉุกเฉินตามระดับความรุนแรง และผลกระทบเป็น 4 ระดับ ได้แก่

- **เหตุฉุกเฉินระดับ 1** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ และสามารถควบคุมได้โดยบุคลากรและอุปกรณ์ระดับเหตุฉุกเฉิน ในพื้นที่หรือที่มระบเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนบางส่วนจากส่วนกลาง
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 2** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ ซึ่งผู้สั่ง การ ณ ที่เกิดเหตุ (OC) ในขณะนั้นพิจารณาแล้วเห็นว่า เป็น เหตุการณ์ที่รุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้โดยพื้นที่ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากที่มระบเหตุฉุกเฉิน และอุปกรณ์สนับสนุนจากส่วนกลางเต็มรูปแบบ
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 3** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือที่เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของ ของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกของภาครัฐระดับ ท้องถิ่น/อำเภอ และ จังหวัด รวมถึงเอกชน เช่น กลุ่มบริษัทในเครือ ปตท., กลุ่ม EMAG เป็นต้น



- **เหตุฉุกเฉินระดับ 4** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัทไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระงับเหตุได้โดยทรัพยากรของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกระดับประเทศ/ต่างประเทศ

ภาวะวิกฤต หมายถึง ประเด็นทางการดำเนินธุรกิจ ภาพลักษณ์ชื่อเสียง ทางกฎหมาย และอื่นๆซึ่งส่งผลกระทบต่อ ดำเนินงานทั้งทางปฏิบัติการและทางพาณิชย์ หรือส่งผลกระทบต่อความอยู่รอดขององค์กร สามารถขยายผลอย่างรวดเร็ว มักเป็นจุดสนใจของสื่อมวลชนตามกระแสความรู้สึกลึกซึ้งมากกว่าข้อเท็จจริง ต้องได้รับการแก้ไขทันทีด้วยกลยุทธการจัดการ เป็นหลัก

ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (Emergency Control Center - ECC) หมายถึง ศูนย์ควบคุมเหตุฉุกเฉิน บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) เป็นสถานที่พร้อมด้วยอุปกรณ์สำหรับการสื่อสารข้อมูลสนับสนุน เพื่อระงับเหตุฉุกเฉินของพื้นที่ปฏิบัติการ ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตประกอบการฯไออาร์พีซี ชั้น 9 อาคาร 10 ปี

ศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center –EMC) หมายถึง สถานที่พร้อมอุปกรณ์สำหรับการสื่อสารและประสานงาน เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ในพื้นที่ของบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือโดยทั่วไปจะตั้งอยู่ที่อาคารปฏิบัติการสำรอง หรือสถานที่เหมาะสมอื่น ตามที่บริษัทกำหนด มีรองกรรมการผู้จัดการใหญ่กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่นปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน

ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center – CMC) หมายถึง สถานที่พร้อมอุปกรณ์สำหรับการสื่อสารและประสานงาน เมื่อเกิดภาวะวิกฤตขึ้นภายในบริษัท สถานที่ที่เปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม มีกรรมการผู้จัดการใหญ่บริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) เป็นผู้อำนวยการศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ

IRPC GROUP หมายถึง บริษัทต่างๆ ที่อยู่ใ้ในเครือ IRPC โดยมีโรงงานตั้งอยู่ในพื้นที่เขตประกอบการฯไออาร์พีซี จังหวัดระยอง และ พื้นที่อื่นๆ

Non IRPC GROUP หมายถึง บริษัทต่างๆ ที่ไม่อยู่ในเครือ IRPC แต่มีโรงงานตั้งอยู่ในพื้นที่เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี จังหวัดระยอง

กลุ่ม ปตท. หมายถึง กลุ่มที่ช่วยเหลือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ของบริษัทภายในกลุ่ม ปตท. เพื่อให้การบริหารจัดการเหตุฉุกเฉิน และภาวะวิกฤตของ “ปตท.” และ “กลุ่ม ปตท.” มีประสิทธิภาพ เกิดความสอดคล้องเชื่อมโยง และดำเนินการ



ในแนวทางเดียวกัน ตามนโยบายการบริหารงานในลักษณะกลุ่มบริษัท ตามแผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต “กลุ่ม ปตท.”

กลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมที่ตกลงช่วยกันกรณีมีเหตุฉุกเฉิน (Emergency Mutual Aid Group -EMAG) หมายถึง กลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมที่ตกลงช่วยกันกรณีมีเหตุฉุกเฉิน เป็นโรงงานที่อยู่ในเขตพื้นที่นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุดและอำเภอเมืองระยอง จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้ยืมวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าฉุกเฉินและการซ่อมแผนฉุกเฉิน

ปภ. หมายถึง งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ในเอกสารฉบับนี้หมายความว่ารวมถึงสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง

กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเทศบาล/อบต. (กอ.ปท.เทศบาล/กอ.ปท.อบต.) หมายถึง ศูนย์อำนวยการกลางในระดับเทศบาล/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อระดมสรรพกำลังและทรัพยากรในการจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น และเป็นศูนย์ประสานการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งฝ่ายพลเรือน และฝ่ายทหาร ตลอดจนองค์การสาธารณกุศล ในการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และ ทัวถึง

กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอำเภอ (กอ.ปท.อ.) หมายถึง เป็นศูนย์อำนวยการกลางในระดับอำเภอ เพื่อระดมสรรพกำลังและทรัพยากรในการบริหารจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น และ เป็นศูนย์ประสานการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งฝ่ายพลเรือน และฝ่ายทหาร ตลอดจนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การสาธารณกุศล ในการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และ ทัวถึง

กองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด (กอ.ปท.จว.) หมายถึง ศูนย์อำนวยการกลางในระดับจังหวัด เพื่อระดมสรรพกำลังและทรัพยากรในการบริหารจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้น และเป็นศูนย์ประสานการปฏิบัติระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งฝ่ายพลเรือน และฝ่ายทหาร ตลอดจนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์การสาธารณกุศล ในการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่เกิดเหตุได้อย่างมีเอกภาพ รวดเร็ว และ ทัวถึง

First Aid Team (FA) หมายถึง ทีมปฐมพยาบาลของโรงงานที่เกิดเหตุ

Fire Leader (FL) หมายถึง หัวหน้าชุดดับเพลิง และชุดระงับเหตุย่อยต่างๆ ภายใต้คำสั่งของ FC

Fire Chief (FC) หมายถึง หัวหน้าทีมดับเพลิง ที่ควบคุมบังคับบัญชาทีมดับเพลิงและชุดระงับเหตุต่างๆ ภายใต้คำสั่งของ ผู้สั่งการ ณ ที่เกิดเหตุ (OC)



ผู้ประสานงานของโรงงาน (MC : MUTUAL AID CO-ORDINATOR) หมายถึง ผู้ทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยสนับสนุนจากภายนอก ให้การต้อนรับ รวบรวมข้อมูลและลงทะเบียน (Check-In) ทรัพยากรจากภายนอกที่เข้ามาช่วยเหลือ แจ้งข้อมูลข่าวสาร และการประสานการปฏิบัติกับกองอำนาจป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งพื้นที่ กองอำนาจป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอำเภอ, โรงงานข้างเคียง หรือ ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้สั่งการ ณ เกิดเหตุ (OC : On-scene Commander) หมายถึง ผู้สั่งการ ณ จุดเกิดเหตุทำหน้าที่ควบคุมสถานการณ์และสั่งการ ในพื้นที่เกิดเหตุ ตามลำดับขั้นตอน

ผู้อำนวยการในภาวะฉุกเฉิน (ED : Emergency Director) หมายถึง ผู้มีอำนาจในการบริหาร, จัดการเหตุฉุกเฉินสูงสุดของโรงงานและเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่เข้าร่วมร่วมปฏิบัติการ

ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander) หมายถึง ผู้ว่าราชการจังหวัด (ผู้อำนวยการจังหวัด) นายอำเภอ (ผู้อำนวยการอำเภอ) นายกอบต./เทศบาล (ผู้อำนวยการท้องถิ่น)

HAZMAT ACTION PLAN หมายถึง แผนฉุกเฉินกรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล

1.4 ขอบเขต (Scope)

ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหล ที่เกิดขึ้นภายในบริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือ

- กรณีบริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ ที่ตั้งอยู่นอกเขตประกอบการ ไออาร์พีซี ระยะง เช่น คลังน้ำมัน พระประแดง, คลังน้ำมันอยุธยา และ คลังน้ำมันชุมพร ให้จัดทำแผนฉุกเฉิน และภาวะวิกฤต ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนฉุกเฉินและภาวะวิกฤตฉบับนี้
- * กรณีบริษัท NON IRPC หรือ ที่บริษัทไออาร์พีซี ถือหุ้นที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการ ไออาร์พีซี ระยะง ให้ปฏิบัติตาม แผนฉุกเฉินและภาวะวิกฤต ของแต่ละบริษัท โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนฉุกเฉินและ ภาวะวิกฤตฉบับนี้

1.5 การควบคุมเอกสาร (Document Control)

แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลฉบับนี้ อนุมัติใช้โดย ฝ่ายบริหารเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี, ทบทวน ปรับปรุง โดย ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน, ควบคุมเอกสารโดยระบบ e-SMART ISO และ ควรดำเนินการทบทวนปรับปรุง เมื่อเนื้อหาเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ หรืออย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง



1.6 หน้าที่และความรับผิดชอบ (Authorities and Responsibilities)

ผู้จัดการแผนโรงงานผลิตและสนับสนุนการผลิต รับผิดชอบในการจัดทำแผนประจำพื้นที่ (Instruction Manual : IM) ที่กรณีสารเคมีรั่วไหลให้สอดคล้องกับ “แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหล Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan)” ฉบับนี้

พนักงานทุกๆ ระดับของบริษัท ไออาร์พีซี ที่ปรากฏในองค์กรหน้าที่ความรับผิดชอบในภาวะฉุกเฉินต้องปฏิบัติ ตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ เพื่อให้ภาวะฉุกเฉินเข้าสู่ภาวะปกติอย่างปลอดภัยและรวดเร็ว

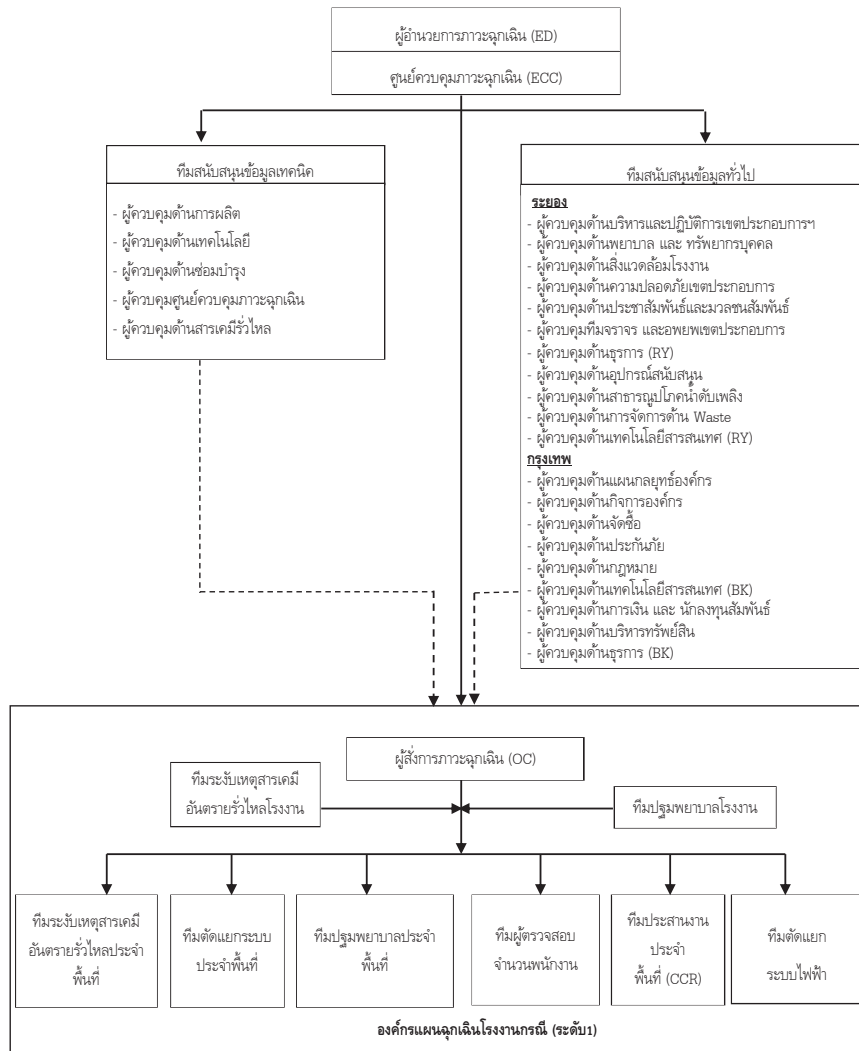
ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) จัดเตรียมแผนฝึกซ้อมภาวะฉุกเฉิน (EMERGENCY DRILL) ประจำปี

1.7 ตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

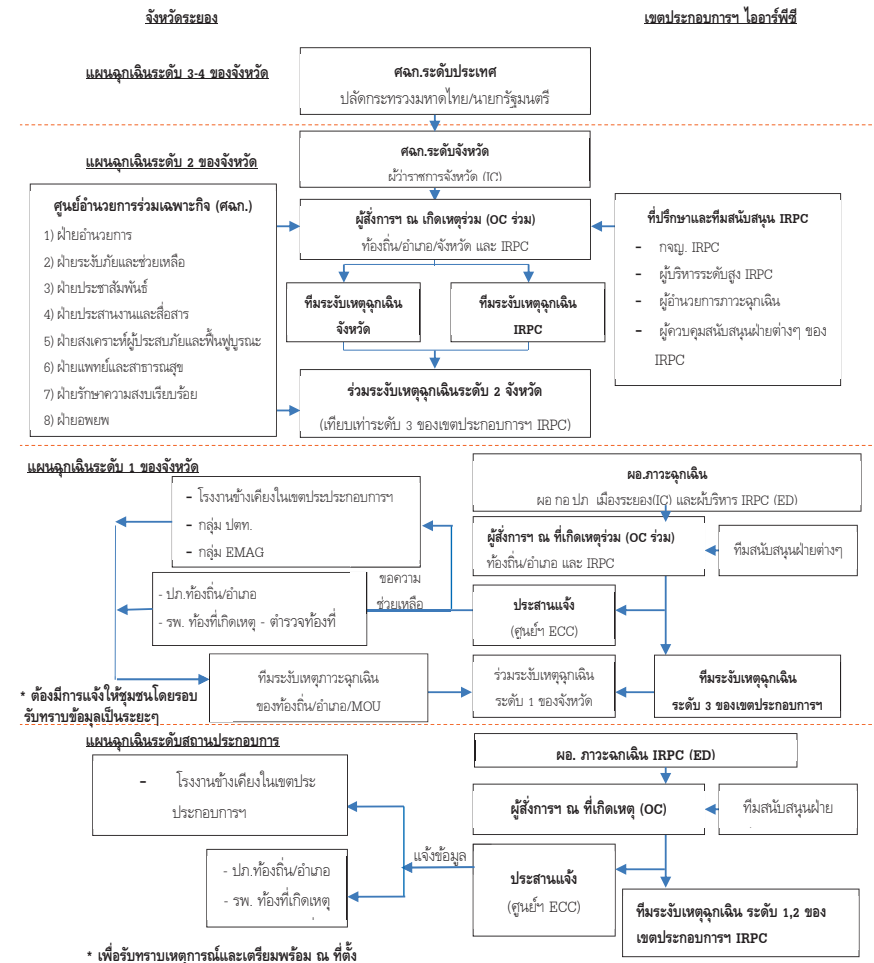
ตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรง กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินของเขตประกอบการ ไออาร์พีซี กับ ปตท. และจังหวัดระยอง

	ภาครัฐ	ไออาร์พีซี	ปตท.
สาธารณภัยขนาดใหญ่ มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง นายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการ	4	4	4
สาธารณภัยขนาดใหญ่ ที่มีผลกระทบรุนแรง อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเป็นผู้อำนวยการ	3	3	3
สาธารณภัยขนาดกลาง (จังหวัด) ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้อำนวยการ	2	3	3
สาธารณภัยทั่วไปหรือขนาดเล็ก (อำเภอ/ท้องถิ่น) จากท้องถิ่น/ หน่วยงานเป็นผู้อำนวยการ	1	2	2
แจ้งภัยเพิ่มเติม/ เตรียมพร้อม		2	
เพื่อทราบ		1	1
			ระดมเหตุฉุกเฉิน

1.8 โครงสร้างองค์กรแผนฉุกเฉินเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี



1.9 ผังการประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี และจังหวัดระยอง





1.10 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติงานแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉิน (ED)	ระดับ 4 กจญ. หรือ รอง กจญ. กลุ่ม ธุรกิจปิโตรฯ และการกลั่น ระดับ 2,3 รอง กจญ. กลุ่มธุรกิจปิโตร ฯและการกลั่น หรือ ผู้ช่วย กจญ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือ ผู้จัดการฝ่าย (พื้นที่เกิดแ เหตุ) หรือ VP On call	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- กำหนดแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัยในพื้นที่ที่ รับผิดชอบ- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ ขณะ เกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- กำหนดยุทธศาสตร์เชิงนโยบายในการเลือกแผนกลยุทธ์การ ระับ เหตุฉุกเฉินให้ฝ่ายปฏิบัติ โดยมุ่งเน้นเรื่องการควบคุม ผลกระทบ ลดความเสี่ยงจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ต่อผู้มี ส่วนได้ส่วนเสียที่อาจ ส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจและ ภาพลักษณ์ชื่อเสียงกลับสู่ ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว- ให้คำปรึกษาแก่ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC), ทีมปฏิบัติการ และ ทีม สนับสนุน ต่างๆ ในการระงับเหตุสารเคมีอันตราย รั่วไหล- เป็นผู้อนุมัติ และตัดสินใจดำเนินการสั่งการควบคุมเหตุ สารเคมีอันตรายรั่วไหล, การประสานงานกับหน่วยงานภาย นอก ในภาวะวิกฤติ- เป็นผู้อนุมัติเข้าแผนระดับ 2 ของเขตประกอบการฯ- กรณีที่เหตุการณ์มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น จะเป็นผู้พิจารณาขอ อนุมัติ เข้าสู่แผนระดับ 3 และ 4 ของเขตประกอบการจาก ผู้บริหารระดับสูง หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นผู้พิจารณาอนุมัติประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน ระดับเขต ประกอบการฯ (EG2) เมื่อเหตุ การณ์เข้าสู่ ภาวะปกติ - สนับสนุนในการฟื้นฟูด้านต่างๆ หลังเกิดเหตุการณ์สงบ- เป็นผู้อนุมัติในการเริ่มดำเนินการผลิตหลังจกมีการแก้ไข พื้นที่- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านการ ผลิต	ผู้จัดการส่วนสนับสนุนการ ปฏิบัติการผลิตพื้นที่เกิด เหตุฯ	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุม ภาวะ ฉุกเฉิน



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติงานแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่ ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นหัวหน้าทีมสนับสนุนข้อมูล ด้านเทคนิคการระงับเหตุโดย เป็นผู้ให้ข้อมูลกระบวนการผลิตและเป็นผู้สรุปประเด็น สำคัญ แจ้งให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) และทีมสนับสนุน อื่นๆ รับทราบ- ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉินในระหว่างที่ ผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉิน ยังเดินทางไม่ถึงโรงงาน<ul style="list-style-type: none">■ ช่วยผู้สั่งการ(OC)ในการตัดสินใจสำหรับยุทธวิธี เข้า ระงับเหตุฉุกเฉิน■ สนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ ในการระงับเหตุฉุกเฉิน ตามที่ผู้สั่งการ ร้องขอ■ ให้คำปรึกษาในส่วนขบวนการผลิต ว่าจะดำเนินการ อย่างไร■ รายงานสถานการณ์ แนวโน้มและรายงานผู้บาดเจ็บแก่ ผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉิน เมื่อมาถึงห้อง ECC- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบจากผู้ช่วย การภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ระดมความคิดสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้า ตรวจสอบ พื้นที่ และฟื้นฟูฯ- สนับสนุนในการฟื้นฟูด้านต่าง ๆ หลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้สั่งการภาวะ ฉุกเฉิน (OC)	ระดับที่ 1 หัวหน้าหน่วย ระดับที่ 2 ผู้จัดการแผนพื้นที่เกิด เหตุฯ ระดับที่3,4 ผู้จัดส่วนพื้นที่ หรือ ผู้จัดการฝ่ายเกิดเหตุ ฉุกเฉิน	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุม ภาวะ ฉุกเฉิน- ศึกษาและทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน เพื่อ เตรียมพร้อม กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมขั้นตอนในการระงับเหตุฯ และประสานงานตาม แผน ฉุกเฉินประจำพื้นที่ ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ประเมินสถานการณ์ และสั่งการควบคุมให้เหตุฉุกเฉินที่ เกิดขึ้น อยู่ในขอบเขตจำกัด และเข้าสู่ภาวะปกติโดยเร็ว- สั่งการตัดแยกระบบเชื้อเพลิง ระบบไฟฟ้า และประสานงาน ทีมระงับเหตุโรงงาน และผู้เกี่ยวข้อง โดยเป็นผู้ดำเนินการสั่ง การ



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติภาระ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ตรวจสอบผู้สูญหาย และหากมีผู้สูญหาย หรือบาดเจ็บต้อง ประสาน งานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือโดยด่วน<ul style="list-style-type: none">▪ กรณีเกิดระดับ 2 หากผู้จัดการแผนก ยังมาไม่ถึงที่เกิดเหตุให้ หัวหน้าหน่วย ปฏิบัติหน้าที่แทนจนกว่าจะมาถึง▪ กรณีเกิดระดับ 3 หรือ 4 หากผู้จัดการส่วน ยังไม่มาถึงที่เกิดเหตุให้ ผู้จัดการแผนก ปฏิบัติหน้าที่แทนจนกว่าจะมาถึง <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นผู้ประกาศยก เลิกแผนฉุกเฉินฯ ระดับ 1 เมื่อเหตุการณ์ เข้า สู่ภาวะปกติ- สิ่งการให้มีการกัน ชาว-แดง พื้นที่เกิดเหตุจนกว่าจะแน่ ใจว่าปลอดภัย- ประสานงานและ สนับสนุนหน่วย งาน ต่างๆ ในการฟื้นฟู หลัง เกิดเหตุเพลิงไหม้ฯ- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยี	ผู้จัดการส่วนเทคโนโลยีและปฏิบัติการที่เป็น เลิศ	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมข้อมูลและขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณ, วิศวกรรมการผลิตของอุปกรณ์และกระบวนการผลิตในพื้นที่ที่รับผิดชอบ <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน- ให้ข้อมูลการระงับเหตุฯ ที่เกี่ยวข้องกับการคำนวณ, วิศวกรรมการผลิต- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้หน่วยงานการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจ สอบพื้นที่ และฟื้นฟูฯ- ประเมินมูลค่าความเสียหาย ของขบวนการผลิตเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติภาระ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้ควบคุมด้านซ่อมบำรุง	ผู้จัดการส่วนซ่อมบำรุง	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมข้อมูลและขั้นตอนใน การประสานงานด้านการซ่อมบำรุง <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน- ให้ข้อมูลการระงับเหตุฯ ที่เกี่ยวข้องกับการซ่อมบำรุง- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้หน่วยงานการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจสอบพื้นที่ และฟื้นฟูฯ- ตรวจสอบพื้นที่ และฟื้นฟูฯ จัดกำลังคนและวาง แผนงาน ใน การ ซ่อมแซมเครื่องจักรอุปกรณ์เพื่อให้พร้อมใช้งาน- ประเมินมูลค่าความเสียหายของอุปกรณ์และเครื่องจักรจากเหตุ ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน	เจ้าหน้าที่ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- จัดเตรียมแผนการซ่อมให้กับทุกพื้นที่เพื่อเตรียมพร้อม ใน การระงับ เหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมและ วางแผนในการประสานงานทั้งภายในและภายนอก โรงงาน ในการระงับและสนับสนุน เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุฉุกเฉิน- ประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก ในการระงับเหตุ- ส่งข้อมูลข่าวสารเคมีที่เกิดเหตุฉุกเฉินให้กับทางโรงพยาบาลกรณีมี ผู้ได้รับบาดเจ็บส่งไปโรงพยาบาล



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ประสานแจ้งข้อมูลระบบ SMS ให้ผู้บริหาร, หน่วยงานราชการและ ชุมชนโดยรอบ และ บริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯ ที่ได้รับ ผลกระทบ รับทราบข้อมูลเป็นระยะ- โทรศัพท์แจ้งหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต.ท้องถิ่น, อำเภอ, ปก.จ.ระยอง,อสจ.ระยอง,กรอ,สสจ ฯลฯ- ประสานแจ้งข้อมูลเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นให้กับศูนย์สื่อสารปตท. ให้รับทราบโดยรายงานความคืบหน้าเป็นระยะ และส่งรายงาน Emergency Incident Report- ให้ข้อมูลในการระงับเหตุที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลฉุกเฉิน, ข้อมูลสารเคมี, ทิศทางลม, แรงแต้นน้ำพอง เป็นต้น <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจสอบพื้นที่และพื้นที่อื่นๆ- ประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงงาน ให้ รับทราบว่าเหตุการณ์ได้เข้าสู่ภาวะปกติ- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านสารเคมีรั่วไหล	ผู้จัดการแผนก ดับเพลิง	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- จัดเตรียมแผนการซ้อมให้กับทุกพื้นที่เพื่อเตรียมพร้อมในการระงับเหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมและ วางแผนในการระงับเหตุทั้งภายในและภายนอก โรงงาน ในการระงับและสนับสนุน- จัดเตรียมขั้นตอน และ อุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมสำหรับการระงับ เหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- บำรุงรักษาให้ระบบป้มน้ำดับเพลิงให้มีสภาพพร้อมใช้งาน (Zone IP)- บำรุงรักษาชุดและอุปกรณ์ดับเพลิงให้มีประสิทธิภาพพร้อมใช้งานขณะเกิดเหตุ- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน- รายงานสรุปจำนวน รถดับเพลิงทั้งหมดที่เข้าร่วมระงับเหตุฉุกเฉิน- ควบคุมระบบจ่ายน้ำดับเพลิงในการระงับเหตุ (ฝั่ง IP)



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- จัดทีมระงับเหตุฯ , รถกู้ภัย และรถดับเพลิงเข้าระงับ- จัดเจ้าหน้าที่ในการประสานกับรถดับเพลิงจากภายนอก (MC) กรณี ที่มีการร้องขอประจำที่จุดระดมทรัพยากร (Staging Area)- ให้คำปรึกษาในการช่วยเหลือพนักงานในกรณีอยู่ในพื้นที่อันตราย- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการเข้าตรวจสอบพื้นที่และพื้นที่อื่นๆ- ตรวจสอบประสิทธิภาพอุปกรณ์ต่างๆ เช่น รถดับเพลิง, รถกู้ภัย, ป้มน้ำดับเพลิง(ฝั่ง IP) และอื่นๆ หลังเหตุการณ์สงบ- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านการพยาบาล	ผู้จัดการฝ่ายจัดการทรัพยากรบุคคล	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมขั้นตอนและวางแผนในการรักษาพยาบาล และ การส่งต่อ ผู้บาดเจ็บ ไปเหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการ ระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน- สนับสนุนการปฐมพยาบาล, คัดกรอง และส่งต่อผู้ได้รับบาดเจ็บ ไปโรงพยาบาล- รายงานสถานการณ์และสถานะของผู้บาดเจ็บ ต่อผู้อำนวยการ ภาวะฉุกเฉิน- สรุปยอดจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ แจ้งให้ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน ทราบอย่างต่อเนื่อง และจัดทำบัญชีผู้ป่วยตามสถานพยาบาลต่างๆ- จัดเจ้าหน้าที่ในการประสานกับรถพยาบาลจาก (MC) โรงพยาบาลต่างๆ ที่เข้ามาช่วยเหลือภายในโรงงานกรณีที่มีการร้องขอ ประจำที่ จุดระดมทรัพยากร (Staging Area)- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ประสานงานกับโรงพยาบาลในการรักษาผู้บาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง และติดต่อหน่วยงาน ต่างๆ ตามสิทธิของผู้บาดเจ็บที่ได้รับ- ดูแลให้พนักงานที่ปฏิบัติงานในสถานการณ์ฉุกเฉิน และพนักงานที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉิน ได้รับการตรวจประเมินสภาพ ร่างกายและจิตใจ กับการรักษา จากแพทย์ และรับสิทธิ์สวัสดิการ ที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของบริษัทอย่างครบถ้วน- กรณีมีพนักงานได้รับบาดเจ็บ หรือ เสียชีวิตจากเหตุฉุกเฉิน จะร่วม กับผู้บังคับบัญชาของพนักงานที่ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากเหตุฉุกเฉินในการชี้แจงทำความเข้าใจประสานงานดูแล ครอบครัวของพนักงานตามสิทธิของพนักงานที่ได้รับตามกฎหมาย ระเบียบของบริษัท
ผู้ควบคุมด้านสิ่งแวดล้อม	ผู้จัดการแผนก สิ่งแวดล้อม โรงงาน	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมขั้นตอน และวางแผนในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม- จัดเตรียมขั้นตอน และ อุปกรณ์ตรวจวัดด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ให้พร้อม ใช้งานสำหรับการสนับสนุนกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน- ให้คำปรึกษาด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น- รายงานข้อมูลการตรวจวัดคุณภาพด้านสิ่งแวดล้อมให้ผู้อำนวยความสะดวก ภาวะฉุกเฉินทราบเป็นระยะ- ส่งเจ้าหน้าที่เพื่อเก็บตัวอย่างด้านสิ่งแวดล้อมภายใน โรงงาน และ ชุมชนนอกโรงงาน ที่เกิดจากเหตุฉุกเฉิน- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยความสะดวกภาวะฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ประเมินและนำ เสนอแนวทางในการจัดการผล กระทบด้านสิ่งแวดล้อมกับผู้บริหาร และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้ควบคุมด้านความปลอดภัย	ผู้จัดการแผนก ความปลอดภัย และอาชีวอนามัย โรงงาน	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- มีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านความปลอดภัยของโรงงาน- จัดเตรียมขั้นตอน และให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานการระงับ เหตุฉุกเฉินที่ปลอดภัย <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน- ให้คำปรึกษาด้านความปลอดภัยต่างๆ แก่ทีมระงับเหตุ และทีมสนับสนุน- กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและมีผู้ได้รับบาดเจ็บ หรือเสียชีวิตต้องรายงาน ให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องรับทราบเบื้องต้น และทำหนังสือ รายงานอย่างเป็นทางการอีกครั้ง- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยความสะดวกภาวะ ฉุกเฉิน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ประเมินและนำ เสนอแนวทางในการจัดการผล กระทบด้านความปลอดภัยกับผู้บริหาร และหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง- ร่วมสอบสวนเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมด้านประชาสัมพันธ์	ผู้จัดการส่วนพัฒนาระบบซีเอสอาร์และการสื่อสารและผู้จัดการแผนกสื่อและรัฐกิจสัมพันธ์ของการสื่อสาร	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะ ฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมข้อมูลและ ขั้นตอนในการต้อนรับสื่อมวลชน ข้าราชการ ประชาชน (IMCM) และ การควบคุมข่าวสารเตรียมการแถลงข่าว ในภาวะฉุกเฉิน (IMS) <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับเหตุ ภาวะฉุกเฉิน- ประสานแจ้งข้อมูลเบื้องต้นแก่หน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้อง- จัดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานตามแผนที่ได้ จัดเตรียมไว้ในการ



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			ต้อนรับสื่อมวลชน, ข้าราชการ ประชาชน ควบคุมข่าวสาร กระจายข่าว (IMCM) และจัดเตรียมข้อมูลให้ผู้บริหาร ระดับสูงแถลงข่าว สรุปเหตุการณ์ (IMS) - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน - เป็นเลขานุการ ในการจัดแถลงข่าวสรุปเหตุการณ์ต่อ สื่อมวลชน และตอบข้อซักถาม (IMS)
ผู้ควบคุมด้าน มวลชนสัมพันธ์	ผู้จัดการแผนชุมชน สัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ - สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุม ภาวะ ฉุกเฉิน - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน ขณะเกิดเหตุ - เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคในการระงับ เหตุ ภาวะฉุกเฉิน - จัดรถกระจายเสียงพร้อมเจ้าหน้าที่ ลงพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจที่ถูกต้องกับชุมชนโดยรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์ พีซี - ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกโรงงานในการ อพยพ ขาวบ้านรอบเขตประกอบการฯไออาร์พีซี ที่ได้รับ ผลกระทบและตอบข้อซักถามการร้องเรียนจากชาวบ้าน - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน - ลงพื้นที่ชุมชนโดยรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี เพื่อแจ้ง ข่าวสาร และทำความเข้าใจที่ถูกต้อง - จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ดูแลชุมชนที่ได้รับผลกระทบจาก เหตุ ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น
ผู้ควบคุมทีม จราจรและอพยพ	ผู้จัดการแผนรักษาความ ปลอดภัย	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ - สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุม ภาวะฉุกเฉิน - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน - จัดเตรียมความพร้อมในการจัดการจราจร ในกรณีเกิดเหตุ ฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน - จัดทีมจัดการจราจรในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินประจำตามจุด ต่างๆตามแผนที่วางไว้ - อำนวยความสะดวกสำหรับเส้นทาง รถดับเพลิง และ รถพยาบาลในการเข้าไประงับเหตุ - สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการอพยพ พนักงานไป ยังจุดอพยพ - อำนวยความสะดวก และจัดจุดจอดรถดับเพลิง, รถพยาบาล , รถมูลนิธิฯ จากภายนอกบริเวณ Staging Area เพื่อรอ เจ้าหน้าที่ของบริษัทฯเข้ามายังจุดเกิดเหตุกรณีที่มีการร้อง ขอ - อำนวยความสะดวกด้านจราจรและคัดกรองบุคคลอุปกรณ์ รวมถึงหน่วยงานที่จะ เข้า-ออก ภายในโรงงาน - ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ - ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน - จัดกำลังพล ฝ้าระวังบริเวณจุดเกิดเหตุ - ควบคุมการผ่าน เข้า-ออก โรงงาน
ผู้ควบคุม ด้าน ธุรการ	ผู้จัดการส่วนธุรการ(ระยอง)	ผู้รับมอบหมายตาม สายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ - สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุม ภาวะฉุกเฉิน - ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน - จัดเตรียมแผน และ ขั้นตอนสำหรับการรองรับกรณีเกิดเหตุ ฉุกเฉิน เช่น การจัดยานพาหนะสำหรับอพยพ พนักงานและ ชุมชนโดยรอบหากมีการร้องขอ (HMGS), เตรียมการ สนับสนุนอาหาร เครื่องดื่ม, เครื่องมือสื่อสาร และ อุปกรณ์ สื่อสารต่าง ๆ กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น (HMGR) ขณะเกิดเหตุ - เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน - จัดยานพาหนะในการ สนับสนุนหน่วยงาน ต่างๆ เหตุ ฉุกเฉิน (HMGS) - จัดอาหาร และเครื่องดื่ม สนับสนุนหน่วยงานต่างๆ ในกรณี เกิดเหตุฉุกเฉิน (HMGR) - จัดสถานที่ในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น แถลงข่าว เป็นต้น พร้อมอุปกรณ์สำนักงานและอุปกรณ์สื่อสาร(HMGR)



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านอุปกรณ์สนับสนุน	ผู้จัดการแผนโรงซ่อมบำรุงเครื่องกลและโยธา	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมแผน และ ขั้นตอนในการ สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องจักรหนักต่าง ๆ ที่ใช้ในการระงับเหตุและสนับสนุนในภาวะฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- จัดเตรียมอุปกรณ์ สนับสนุนเครื่องจักรหนักต่าง ๆ ที่ใช้ในการ- ระงับเหตุและสนับสนุนในภาวะฉุกเฉิน (MSSW)- ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- จัดทำแผนการเคลื่อนย้าย และ ซ่อมบำรุงเครื่องจักร ที่ชำรุด- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านสาธารณูปโภคน้ำดับเพลิง (ฝั่งด้านทะเล)	ผู้จัดการแผนกยูทิลิตี้ โพลีโอเลฟินส์	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมแผน และ ขั้นตอนในการจ่ายน้ำดับเพลิงอย่างเพียงพอในการระงับเหตุฉุกเฉิน- บำรุงรักษาให้ระบบปั้มน้ำดับเพลิงให้มีสภาพพร้อมใช้งาน (Water Tank) ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- จ่ายน้ำดับเพลิงในการระงับเหตุฉุกเฉิน (ฝั่งด้านทะเล)- ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ตรวจสอบประสิทธิภาพในการทำงานของระบบปั้มน้ำ



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			ดับเพลิง (Water Tank) หลังเหตุการณ์สงบ
ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	ผู้จัดการส่วน บริหาร และปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- ประสานความร่วมมือเรื่องต่างๆกับบริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯ ที่ไม่ใช่ในกลุ่ม ไออาร์พีซี- ตรวจสอบความพร้อมของระบบส่วนกลาง เช่น ระบบไฟแสงสว่าง,ถนนส่วนกลาง, ระบบท่อ Steam ส่วนกลาง เป็นต้น ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- ประสานแจ้งข้อมูลกับบริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯ ที่ไม่ใช่ในกลุ่ม ไออาร์พีซี กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน- ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน- ประสานแจ้งข้อมูลกับบริษัทที่ตั้งในเขตประกอบการฯที่ไม่ใช่ในกลุ่ม ไออาร์พีซี หลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ผู้ควบคุมด้านการจัดการด้าน Waste	ผู้จัดการส่วนบำบัดน้ำเสียและจัดการกากของเสีย	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- ตรวจสอบความพร้อมของระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลางและจัดเตรียมแผนการจัดการกากของเสีย กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- เตรียมระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง และระบบการจัดการกากของเสีย ให้รองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้น และรายงานข้อมูล- ให้ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินรับทราบ กรณีที่รองรับสถานการณ์ไม่ได้- ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับ มอบจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- ตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพของน้ำที่เกิดจากเหตุฉุกเฉินในระบบ บำบัดส่วนกลางว่าเกินค่ามาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือไม่และ เตรียมจัดทำรายงานต่อผู้บริหารและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง- ข้องหากมีการร้องขอตรวจสอบประสิทธิภาพในการทำงานของระบบบำบัด น้ำเสียส่วนกลาง หลังเหตุการณ์สงบ- ดำเนินการจัดการกับกากของเสียที่เกิดขึ้นจากกรณีฉุกเฉินให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด
ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (RY)	ผู้จัดการฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- สนับสนุนด้านการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆตามแผน ควบคุมภาวะฉุกเฉิน- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน- จัดเตรียมแผนการจัดการ และ ตรวจสอบความพร้อมของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนกลางให้พร้อมใช้งานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนในการระงับเหตุฉุกเฉิน- กำกับดูแล แก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศ- เกิดเหตุฉุกเฉินให้พร้อมใช้งาน <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมดับเพลิงประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่น ฉีดน้ำหล่อเย็นอุปกรณ์ เบ็ดและควบคุมระบบดับเพลิง ในพื้นที่ควบคุมเพลิงไหม้ ป้องกันความเสียหาย <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติการแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ทีมติดแกระบบประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึก อบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่นการเข้าติดแกระบบตามแผนฉุกเฉินของ แต่ละพื้นที่ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมปฐมพยาบาลประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึก อบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่น เข้าร่วมช่วยเหลือและปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ เบื้องต้นและแจ้ง- ข้อมูลต่อมายังผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)ให้รับทราบ <p>หลังเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมผู้ตรวจนับจำนวนพนักงาน	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	<p>ก่อนเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงาน ที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งานสำหรับกรณีฉุกเฉิน <p>ขณะเกิดเหตุ</p> <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เช่น ตรวจนับพนักงานภายในพื้นที่เกิดเหตุหากมีผู้สูญหายต้อง



ตำแหน่ง	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติแทน	หน้าที่ความรับผิดชอบ
			<ul style="list-style-type: none">- แจ้งต่อผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน(OC) ให้รับทราบ หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมตัดแยกระบบไฟฟ้า	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่ หรือ พนักงานไฟฟ้าประจำพื้นที่	ผู้รับมอบหมายตามสายบังคับบัญชา	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งาน สำหรับกรณีฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)เช่น ตัดแยกระบบไฟฟ้าตามที่ได้รับแจ้งหลังจากการตัดไฟ- เรียบร้อยจะต้องแจ้งกลับมายังผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน
ทีมประสานงานประจำพื้นที่ (CCR)	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	พนักงานปฏิบัติ การประจำพื้นที่	ก่อนเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ทำความเข้าใจแผนฉุกเฉินของโรงงาน และประจำพื้นที่- เข้าร่วมการฝึกอบรมและซ้อมแผนฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงต่างๆในพื้นที่ให้พร้อมใช้งาน สำหรับกรณีฉุกเฉิน ขณะเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)เช่น การประสานงานกับหน่วยงานสนับสนุนต่างๆตามแผนฉุกเฉิน- ที่กำหนด หลังจากได้ประสาน เรียบร้อยจะต้องแจ้งกลับมายัง- ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ หลังเกิดเหตุ <ul style="list-style-type: none">- ให้การสนับสนุนในการฟื้นฟูหลังเกิดเหตุฉุกเฉิน



* VP On Call : มีหน้าที่เพื่อให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ และ/หรือ การตัดสินใจ รวมถึงการติดต่อที่สำคัญต่างๆ ระหว่างECC กับผู้ที่เกี่ยวข้องกรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ก่อนที่ผู้อำนวยการการภาวะฉุกเฉิน (ED) จะมาอำนวยความสะดวก โดยจะต้องเดินทางเข้ามาโรงงาน on call stand by ได้ภายใน 30 นาที เพื่อประสานหรืออำนวยความสะดวกกรณีเกิดเหตุ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Procedure)

เซตประกอบกรรฯ ไออาร์พีซี จัดเตรียมความพร้อมสำหรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้ เป็น 3 ระยะดังนี้

- ระยะที่ 1 : มาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- ระยะที่ 2 : มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- ระยะที่ 3 : มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน



บทที่ 2 มาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

2.1. การเตรียมความพร้อมและการจัดทำแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต

เพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมผลกระทบ ลดความสูญเสียจากเหตุการณ์ สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างต่อเนื่องและกลับสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว บริษัทในกลุ่มโออาร์พีซี ประกอบด้วย

2.1.1 จัดเตรียมแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต โดยในแผนฯ

ควรประกอบด้วย สารสำคัญอย่างน้อย ดังนี้

- แนวทางปฏิบัติเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับก่อนเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- แนวทางปฏิบัติระหว่างเกิดเหตุ
- แนวทางปฏิบัติการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน
- โครงสร้างและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ในระหว่างแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต
- รายการอุปกรณ์รับเหตุ อุปกรณ์สื่อสาร และสนับสนุน
- รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ หน่วยงานราชการและเอกชน เกี่ยวข้อง

2.1.2 จัดเตรียม ตรวจสอบ และ บำรุงรักษาอุปกรณ์ป้องกันและระงับอัคคีภัยประจำแต่ละพื้นที่

กำหนดให้หน่วยงานฝ่ายผลิต และฝ่ายซ่อมบำรุงแต่ละพื้นที่ เป็นผู้ดำเนินการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ ในการเตือนภัย อุปกรณ์แจ้งเหตุและระงับเหตุภาวะฉุกเฉิน ตามแผนงานที่กำหนด และแผนความปลอดภัยจะทำให้คำปรึกษาในการปฏิบัติที่เหมาะสม โดยแผนดับเพลิงโรงงานจะทำการทวนเช็คอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินของแต่ละพื้นที่อีกครั้ง ตามแผนงานที่ทางดับเพลิงโรงงานกำหนด ส่วนอุปกรณ์ระงับเหตุฉุกเฉินของโรงงาน และระดับเพลิงกำหนดให้แผนดับเพลิงเป็นผู้ดำเนินการเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ตลอดเวลา

2.1.3 จัดการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จัดเตรียมกำลังคน และฝึกซ้อมปฏิบัติตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉิน

จัดให้มีการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินการจัดเตรียมกำลังคน และการฝึกซ้อม การปฏิบัติตามแผนควบคุมภาวะฉุกเฉินตลอดจนการฝึกอบรมให้พนักงานมีความรู้ในด้านการระงับเหตุสารเคมีรั่วไหลกำหนดให้ หน่วยงาน ECC เป็นผู้ดำเนินการเพื่อให้เกิดความพร้อม เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน จึงจัดให้มีการเตรียมพร้อมและซ้อมแผนฉุกเฉินโดยมีรายละเอียดดังนี้



- หน่วยงาน ECC จัดทำแผนและ Review การซ้อมแผนฉุกเฉิน (YEAR PLANNER) ในการซ้อมแผนฉุกเฉินของแต่ละพื้นที่ใน 5100F-018 ให้เสร็จสิ้นก่อนปี
- แผนกเจ้าของพื้นที่ จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแนวทางในการซ้อมแผนฉุกเฉินตามแผนงาน ที่กำหนด
- แต่ละแผนกดำเนินการซ้อมแผนฉุกเฉินตามกำหนดการ โดยขั้นตอนในการซ้อมนั้นให้อ้างอิงตาม Pre Emergency Plan ของแต่ละพื้นที่ หรือ Scenario สถานการณ์ของพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงถึงสูง และหากไม่ สามารถซ้อมตามกำหนดได้ให้แผนกที่ไม่สามารถซ้อมได้ ออก POSTPONE ตามแบบฟอร์ม 5100F-037 มาที่ ECC
- ทุก ๆ เดือน หน่วยงาน ECC จะสรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการซ้อมแผนฉุกเฉินของแต่ละพื้นที่ ตาม 5100F-029 และ หน่วยงาน ECC ประสานงานแจ้งปัญหาที่พบ กับ ผู้จัดการแผนก ของแผนกที่พบปัญหาตามรายงาน5100F-029 และติดตามผลในการแก้ปัญหา พร้อมจัดทำสรุปผลปัญหาที่แก้ไข เรียบร้อยแล้วทุก ๆ 3 เดือนของปีปฏิทิน ตาม 5100F-030 และนำไปเป็นข้อมูลในการทบทวนปรับปรุงแผนฉุกเฉินต่อไป
- สำหรับปัญหาที่สามารถดำเนินการแก้ไขได้ทันที จะนำเสนอหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบไปดำเนินการ แก้ไขในที่ประชุมหลังซ้อม และหากพบปัญหาดังกล่าวเกิดซ้ำอีก หน่วยงาน ECC จะนำปัญหามาสรุปในแบบฟอร์ม 5100F-029 ทุก ๆ 3 เดือนเพื่อรายงานให้ต้นสังกัดของปัญหาทราบ และ หากปัญหาดังกล่าว ยังไม่ได้รับการปรับปรุงจะนำเข้าพิจารณาใน MANAGEMENT REVIEW ทุก 6 เดือน
- ในกรณีที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นใน 5100F-029 ได้ ภายในระยะเวลา 6 เดือนจะจัดทำรายงานแจ้ง เพื่อพิจารณาเข้า MANAGEMENT REVIEW

2.1.4 โครงสร้างและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ

ในระหว่างแผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต การกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพนักงานที่เกี่ยวข้องกับแผนฉุกเฉิน (แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหล Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan) ตามองค์กรได้ ระบุไว้ในข้อ 1.8 และ 1.9 ทั้งนี้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดังกล่าวจะต้องมีการปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

2.1.5 มาตรฐานอุปกรณ์สื่อสารในศูนย์อำนวยการภาวะเหตุฉุกเฉิน (ถาวร)

เพื่อให้ศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน(ถาวร)ของกลุ่ม โออาร์พีซี เป็นมาตรฐานเดียวกัน จึงกำหนดรายการ อุปกรณ์สื่อสารที่ต้องติดตั้งไว้ในศูนย์ฯ อย่างน้อยดังนี้

- VDO Conference
- โทรศัพท์
- โทรสาร
- ระบบเครือข่าย Internet
- คอมพิวเตอร์



แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

แก้ไขครั้งที่ 6,

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

- คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก
- Printer
- วิทยุสื่อสาร
- LCD Projector & Screen
- โทรศัพท์ ดูพร้อมกันได้อย่างน้อย 4 ช่อง
- ระบบปรับอากาศ
- ระบบไฟฟ้าสำรอง
- CCTV
- ระบบบันทึกเสียงโทรศัพท์
- ระบบบันทึกเสียงภายในศูนย์
- Board ที่แสดงสถานะเหตุการณ์
- ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนที่, P&ID

2.1.6 สถานีดับเพลิง และ รถดับเพลิงกู้ภัยของเขตประกอบการไออาร์พีซี

สถานีดับเพลิงเขตประกอบการไออาร์พีซี มี 3 สถานี มีเจ้าหน้าที่ดับเพลิงปฏิบัติงาน ตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อรองรับเหตุฉุกเฉิน ที่อาจจะเกิดขึ้นอย่างทันเหตุการณ์ และมีรถดับเพลิงกู้ภัย ใน การระงับเหตุโดยรวม ดังนี้

- รถดับเพลิง (น้ำ, โฟม) จำนวน 5 คัน
- รถดับเพลิง (น้ำ, โฟม, บันได) จำนวน 2 คัน
- รถดับเพลิง (น้ำ, โฟม, ผงเคมีแห้ง) จำนวน 2 คัน
- รถดูดเก็บสารเคมี จำนวน 1 คัน
- รถกู้ภัยสารเคมีอันตราย จำนวน 1 คัน
- รถกู้ภัยอาคารสูง จำนวน 1 คัน
- รถพยาบาล จำนวน 2 คัน
- รถบรรทุกน้ำดับเพลิง จำนวน 3 คัน
- รถส่งสารภาวะฉุกเฉิน จำนวน 1 คัน
- รถสนับสนุน จำนวน 1 คัน

หมายเหตุ : สำหรับน้ำยาโฟมดับเพลิงของบริษัทไออาร์พีซี เป็นชนิด AF-AFFF, AFFF และ FLUOROPROTEIN FOAM (FP.70)

2.1.7 รายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ หน่วยงานราชการและเอกชน เกี่ยวข้อง



แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

แก้ไขครั้งที่ 6,

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

การทบทวนรายชื่อ และเลขหมายโทรศัพท์ของผู้มีหน้าที่รับผิดชอบตามแผนฯ อย่างน้อย 6 เดือน / ครั้ง ตาม TECHNICAL DATA NO: SF5310-3005 เรื่อง รายชื่อและหมายเลขโทรศัพท์สำหรับการติดต่อประสานงานเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

2.1.8 งบประมาณสำหรับการรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ

กรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤติขึ้น บริษัทจะใช้งบประมาณสำหรับการบริหารสถานการณ์ดังกล่าว ตามระเบียบ งบประมาณสำรองส่วนกลางฉุกเฉินของระเบียบบริษัท

บทที่ 3 มาตรการตอบโต้ในระหว่างเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

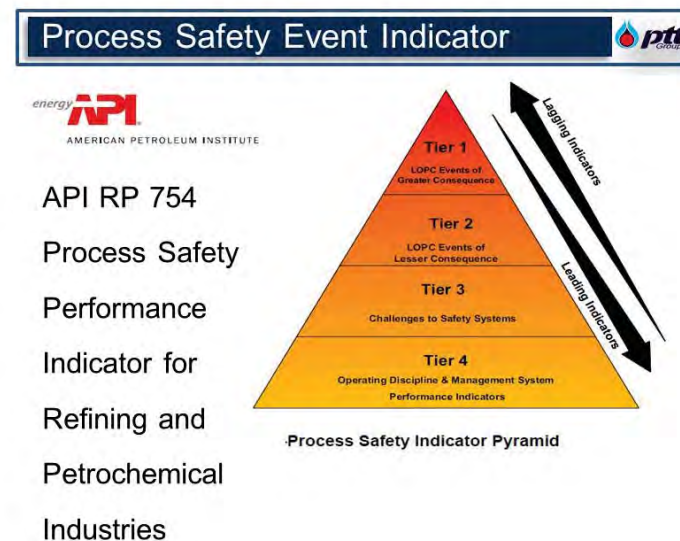
3.1 การกำหนดระดับของเหตุฉุกเฉิน

โดยแบ่งเหตุฉุกเฉินตามระดับความรุนแรง และผลกระทบเป็น 4 ระดับ ได้แก่

- **เหตุฉุกเฉินระดับ 1** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ และ สามารถควบคุมได้โดยบุคลากรและอุปกรณ์ระดับเหตุฉุกเฉิน ในพื้นที่หรือที่มระับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนบางส่วนจากส่วนกลาง
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 2** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ ซึ่งผู้สั่ง การ ณ ที่เกิดเหตุ ในขณะนั้นพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้ โดยพื้นที่ ต้องได้รับความช่วยเหลือจากที่มระับเหตุฉุกเฉินและอุปกรณ์สนับสนุนจากส่วนกลางเต็มรูปแบบ
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 3** บริษัท ไออาร์พีซี และบริษัทในเครือที่เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระับเหตุได้โดยทรัพยากรของ ของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกของภาครัฐระดับท้องถิ่น/อำเภอ และ จังหวัด รวมถึงเอกชน เช่น กลุ่มบริษัทในเครือ ปตท., กลุ่ม EMAG เป็นต้น
- **เหตุฉุกเฉินระดับ 4** เหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในพื้นที่ รวมถึงทรัพย์สินที่อยู่ใน ความรับผิดชอบของ บริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทในเครือ เกิดขึ้นแล้วไม่สามารถระับเหตุได้โดยทรัพยากรของบริษัท ไออาร์พีซีและบริษัทในเครือ ต้องขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกระดับประเทศ/ต่างประเทศ

3.1.1 ตารางการพิจารณาระดับความรุนแรง ในกระบวนการวิเคราะห์สอปสวน Investigation กรณีสารเคมีรั่วไหล

- มาตรฐาน ANSI / API RP-754





Tier 1 : Process Safety Event



รุนแรงที่สุด

(1) เหตุการณ์เกิดจากการรั่วไหลในกระบวนการ (ที่เรียกว่า LOPC : Lost of Primary Containment) และเกิดผลกระทบที่รุนแรง ดังต่อไปนี้

- พนักงานหรือผู้รับเหมาได้รับบาดเจ็บตั้งแต่ขั้นหยุดงานจากเหตุการณ์
- มีการประกาศให้ชุมชนอพยพอย่างเป็นการ
- เกิดเพลิงไหม้หรือการระเบิดที่ทำให้ทรัพย์สินเสียหายมูลค่ามากกว่า 25,000 \$

(2) อุปกรณ์ระบายความดัน (Pressure Relief Device or Downstream Destructive Device) ทำงาน และเกิดเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

- เกิด Liquid carryover
- เกิดการระบายไปยังจุดที่มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดอันตราย
- สั่งให้มีการอพยพ
- มีการปิดกั้นพื้นที่สาธารณะ (เช่น ปิดถนน)

และ ปริมาณสารที่ระบายออกมามากกว่าค่าที่กำหนดไว้ (ตาราง 1 Material Release Threshold Quantities)

(3) มีสารรั่วไหลออกมามีปริมาณมากกว่าค่าที่กำหนดไว้ (ตาราง 1) ในระยะเวลา 1 ชั่วโมง



Table 1—Tier 1 Material Release Threshold Quantities

Threshold Release Category	Material Hazard Classification ^{a,c,d}	Threshold Quantity (outdoor release)	Threshold Quantity (indoor ^b release)
1	TIH Zone A Materials	5 kg (11 lb)	2.5 kg (5.5 lb)
2	TIH Zone B Materials	25 kg (55 lb)	12.5 kg (27.5 lb)
3	TIH Zone C Materials	100 kg (220 lb)	50 kg (110 lb)
4	TIH Zone D Materials	200 kg (440 lb)	100 kg (220 lb)
5	Flammable Gases or Liquids with Initial Boiling Point ≤ 35 °C (95 °F) and Flash Point < 23 °C (73 °F) or Other Packing Group I Materials excluding strong acids/bases	500 kg (1100 lb)	250 kg (550 lb)
6	Liquids with Initial Boiling Point > 35 °C (95 °F) and Flash Point < 23 °C (73 °F) or Other Packing Group II Materials excluding moderate acids/bases	1000 kg (2200 lb) or 7 bbl	500 kg (1100 lb) or 3.5 bbl
7	Liquids with Flash Point ≥ 23 °C (73 °F) and ≤ 60 °C (140 °F) or Liquids with Flash Point > 60 °C (140 °F) released at a temperature at or above Flash Point or strong acids/bases or Other Packing Group III Materials	2000 kg (4400 lb) or 14 bbl	1000 kg (2200 lb) or 7 bbl

It is recognized that threshold quantities given in kg and lb or in lb and bbl are not exactly equivalent. Companies should select one of the pair and use it consistently for all recordkeeping activities.

^a Many materials exhibit more than one hazard. Correct placement in Hazard Zone or Packing Group shall follow the rules of DOT 49 CFR 173.2a ⁽¹⁴⁾ or UN Recommendations on the Transportation of Dangerous Goods, Section 2 ⁽¹⁰⁾. See Annex B.

^b A structure composed of four complete (floor to ceiling) walls, floor, and roof.

^c For solutions not listed on the UNDG, the anhydrous component shall determine the TIH zone or Packing Group classification. The threshold quantity of the solution shall be back calculated based on the threshold quantity of the dry component weight.

^d For mixtures where the UNDG classification is unknown, the fraction of threshold quantity release for each component may be calculated. If the sum of the fractions is equal to or greater than 100 %, the mixture exceeds the threshold quantity. Where there are clear and independent toxic and flammable consequences associated with the mixture, the toxic and flammable hazards are calculated independently. See Annex A, Examples 28, 29, and 30.

Tier 2 : Process Safety Event



รุนแรงรองลงมา

(1) เหตุการณ์เกิดจาก LOPC : Lost of Primary Containment และเกิดผลกระทบที่รุนแรงในระดับที่ต่ำกว่า Tier 1 เกิดผลกระทบดังต่อไปนี้

- พนักงานหรือผู้รับเหมาได้รับบาดเจ็บในระดับที่มีการบันทึกแต่ไม่ถึงขั้นหยุดงาน (ซึ่งหมายถึงการบาดเจ็บระดับที่มีการดำเนินการทางการแพทย์ (Medical Treatment) แต่ไม่หยุดงาน)
- เกิดเพลิงไหม้หรือการระเบิดที่ทำให้ทรัพย์สินเสียหายมูลค่ามากกว่า 2,500 \$

(2) อุปกรณ์ระบายความดัน (Pressure Relief Device or Downstream Destructive Device) ทำงานและเกิดเหตุการณ์ดังต่อไปนี้

- เกิด Liquid carryover
- เกิดการระบายไปยังจุดที่มีแนวโน้มจะก่อให้เกิดอันตราย
- สั่งให้มีการอพยพ
- มีการปิดกั้นพื้นที่สาธารณะ (เช่น ปิดถนน)

และ ปริมาณสารที่ระบายออกมาต้องมากกว่าค่าที่กำหนดไว้ (ตาราง 2 Material Release Threshold Quantities)

(3) มีสารรั่วไหลออกมามีปริมาณมากกว่าค่าที่กำหนดไว้ (ตาราง 2) ในระยะเวลา 1 ชั่วโมง

Table 2—Tier 2 Material Release Threshold Quantities

Threshold Release Category	Material Hazard Classification ^{a,c,d}	Threshold Quantity (outdoor release)	Threshold Quantity (indoor ^b release)
1	TIH Zone A Materials	0.5 kg (1.1 lb)	0.25 kg (0.55 lb)
2	TIH Zone B Materials	2.5 kg (5.5 lb)	1.2 kg (2.8 lb)
3	TIH Zone C Materials	10 kg (22 lb)	5 kg (11 lb)
4	TIH Zone D Materials	20 kg (44 lb)	10 kg (22 lb)
5	Flammable Gases or Liquids with Initial Boiling Point ≤ 35 °C (95 °F) and Flash Point < 23 °C (73 °F) or Other Packing Group I Materials excluding strong acids/bases	50 kg (110 lb)	25 kg (55 lb)
6	Liquids with a Initial Boiling Point > 35 °C (95 °F) and Flash Point < 60 °C (140 °F) or Liquids with Flash Point > 60 °C (140 °F) released at or above Flash Point; or Other Packing Group II and III Materials excluding moderate acids/bases or Strong acids and bases	100 kg (220 lb) or 1 bbl	50 kg (110 lb) or 0.5 bbl
7	Liquids with Flash Point > 60 °C (140 °F) released at a temperature below Flash Point or Moderate acids/bases	1000 kg (2200 lb) or 10 bbl	500 kg (1100 lb) or 5 bbl

In order to simplify determination of reporting thresholds for Tier 2, Categories 6 and 7 in Tier 1 have been combined into one category in Tier 2 (Category 6). The simplification is intended to provide less complicated requirements for those events with lesser consequences. It is recognized that threshold quantities given in kg and lb or in lb and bbl are not exactly equivalent. Companies should select one of the pair and use it consistently for all recordkeeping activities.

^a Many materials exhibit more than one hazard. Correct placement in Hazard Zone or Packing Group shall follow the rules of DOT 49 CFR 173.2a ^[14] or UN Recommendations on the Transportation of Dangerous Goods, Section 2 ^[10]. See Annex B.

^b A structure composed of four complete (floor to ceiling) walls, floor and roof.

^c For solutions not listed on the UNDG, the anhydrous component shall determine the TIH zone or Packing Group classification. The threshold quantity of the solution shall be back calculated based on the threshold quantity of the dry component weight.

^d For mixtures where the UNDG classification is unknown, the fraction of threshold quantity release for each component may be calculated. If the sum of the fractions is equal to or greater than 100 %, the mixture exceeds the threshold quantity. Where there are clear and independent toxic and flammable consequences associated with the mixture, the toxic and flammable hazards are calculated independently. See Annex A, Examples 28, 29, and 30.

หมายเหตุ : การพิจารณาระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลให้ใช้เฉพาะ Tier 1 และ Tier 2



3.1.2 ผู้รับผิดชอบในการสั่งการกรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลตามระดับความรุนแรง

ผู้รับผิดชอบ	ระดับ 1 (Level 1)	ระดับ 2 (Level 2)	ระดับ 3 (Level 3)	ระดับ 4 (Level 4)
ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน On-scene Commander (OC)	หัวหน้าหน่วย ของพื้นที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการแผนก ของพื้นที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการส่วน ของพื้นที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการส่วนของพื้นที่เกิดเหตุ หรือ ผู้จัดการฝ่ายของพื้นที่เกิดเหตุ
ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน Emergency Director (ED)		รอง กณ. กลุ่มธุรกิจปิโตรเลียมและกากกลั่น หรือ ผู้ช่วยกณ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือผู้จัดการฝ่าย หรือ VP On CALL	รอง กณ. กลุ่มธุรกิจปิโตรเลียมและกากกลั่น หรือ ผู้ช่วยกณ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือผู้จัดการฝ่าย หรือ VP On CALL	รอง กณ. กลุ่มธุรกิจปิโตรเลียมและกากกลั่น หรือ ผู้ช่วยกณ. (พื้นที่เกิดเหตุ) หรือ ผู้จัดการฝ่าย หรือ VP On CALL

หมายเหตุ

- [1] เลขานุการผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ระยอง) ได้แก่ ผู้จัดการฝ่ายบริหารเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี เลขานุการผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (กรุงเทพ) ได้แก่ ประธาน คปอ. (สำนักงานกรุงเทพ) ผู้ประสานงานศูนย์ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน ที่ระยอง ได้แก่ หัวหน้ากะ ECC
- [2] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ขึ้นไป ของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง ที่สำนักงานกรุงเทพ จะยก ระดับเป็นศูนย์บริหารภาวะวิกฤติและความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center) ตามแผน BCM

3.2 การจัดองค์กรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

เพื่อให้การตอบโต้ และการควบคุมภาวะฉุกเฉินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องจึงได้กำหนดองค์กรในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ดังนี้

3.2.1 ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

มีหน้าที่ ในการตัดแยกเชื้อเพลิง การช่วยเหลือผู้ประสบภัย ระบุเหตุ ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น และการควบคุมการป้องกันความสูญเสียของอุปกรณ์ในโรงงาน ซึ่งองค์กรประกอบของทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ได้แก่

- ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC : On-scene Commander)
- ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ประจำพื้นที่ ประกอบด้วย
 - ทีมดับเพลิงประจำพื้นที่



- ทีมตัดแยกระบบประจำพื้นที่
- ทีมปฐมพยาบาลประจำพื้นที่
- ทีมผู้ตรวจสอบจำนวนพนักงาน
- ทีมประสานงานประจำพื้นที่ (CCR)
- ทีมตัดแยกระบบไฟฟ้า
- ทีมดับเพลิงโรงงาน ประกอบด้วย
- พนักงานดับเพลิงของโรงงาน แผนกดับเพลิง

หมายเหตุ

- [1] หัวหน้าทีมดับเพลิงโรงงาน(Fire Chief : FC) จะประเมินสถานการณ์ร่วมกับผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)
- [2] การปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ จะอยู่ที่จุดเกิดเหตุ (INCIDENT AREA)
- [3] ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) อาจพิจารณาแต่งตั้งผู้ช่วยผู้สั่งการฯ ขึ้นเพื่อคอยช่วยเหลือ, ให้คำปรึกษาและแบ่งเบาภาระ ของ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC)
- [4] กรณีเกิดเหตุการณ์รุนแรงถึงขั้นที่มี พื้นที่ข้างเคียงเข้ามาช่วยระงับเหตุ ให้พื้นที่ข้างเคียงที่เข้ามาช่วยเหลือ มีหัวหน้าทีม (LT) ที่คอยประสานกับผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) พื้นที่ที่เกิดเหตุ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามคำแนะนำของผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) พื้นที่ที่เกิดเหตุ

3.2.2 ทีมสนับสนุน : ระยอง (SUPPORTING TEAM : RY)

มีหน้าที่ ในการสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน อาทิเช่น สนับสนุนระดับเพลิงและทีมดับเพลิงโรงงาน, ประสานงานกับ หน่วยงานภายนอก ส่วนราชการ และ ชุมชน, การจัดยานพาหนะสนับสนุน, การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งองค์กรประกอบของทีมสนับสนุน : ระยอง ได้แก่

- ผู้บังคับบัญชา คือ ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED : Emergency Director)
- ทีมสนับสนุนข้อมูลเทคนิค (Technical Supporting Team) ประกอบด้วย
 - ผู้ควบคุมด้านการผลิต
 - ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยี
 - ผู้ควบคุมด้านซ่อมบำรุง
 - ผู้ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน
 - ผู้ควบคุมด้านดับเพลิงโรงงาน



- ทีมสนับสนุนข้อมูลทั่วไป (General Supporting Team) ประกอบด้วย
 - ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี
 - ผู้ควบคุมด้านพยาบาล และ ทรัพยากรบุคคล
 - ผู้ควบคุมด้านสิ่งแวดล้อมโรงงาน
 - ผู้ควบคุมด้านความปลอดภัยเขตประกอบการ
 - ผู้ควบคุมด้านประชาสัมพันธ์และมวลชนสัมพันธ์
 - ผู้ควบคุมทีมจราจร และอพยพเขตประกอบการ
 - ผู้ควบคุมด้านธุรการ (RY)
 - ผู้ควบคุมด้านอุปกรณ์สนับสนุน
 - ผู้ควบคุมด้านสาธารณูปโภคน้ำดับเพลิง
 - ผู้ควบคุมด้านการจัดการด้าน Waste
 - ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (RY)

หมายเหตุ :

- [1] การปฏิบัติงานของทีมสนับสนุนจะอยู่ที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) หรือบริเวณหน่วยงาน นั้นๆ
- [2] ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉินระยอง จะตั้งอยู่ที่ห้อง ECC ชั้น 9 อาคาร 10 ปี
- [3] หากมีหน่วยงานหรือบุคคลใดใน IRPC ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกในทีมสนับสนุนนี้แต่มีความเกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนฯ ให้ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) มีอำนาจในการสั่งการในหน่วยงาน หรือบุคคล ดังกล่าวปฏิบัติงานในส่วนที่รับผิดชอบ หรือได้รับมอบหมาย



3.2.3 ทีมสนับสนุน : กรุงเทพ (SUPPORTING TEAM :BKK)

มีหน้าที่ ในการสนับสนุนในทุกๆ ด้านแก่ ทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และ ตัดสินใจเชิงกลยุทธ์เพื่อควบคุมผลกระทบ दुแลมิให้เหตุการณ์ลุกลามขยายตัว อาทิเช่นร่วมพิจารณาประกาศใช้แผน BCP, จัดการเกี่ยวกับประเด็นเรื่องภาพลักษณ์และชื่อเสียงขององค์กร, เชื่อมโยงกับหน่วยสนับสนุนภายนอก หน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง และ ผู้มีส่วนได้เสียซึ่งองค์กรประกอบของทีมสนับสนุน : กรุงเทพ ได้แก่

- ผู้ควบคุมด้านแผนกลยุทธ์องค์กร
- ผู้ควบคุมด้านกิจการองค์กร
- ผู้ควบคุมด้านจัดซื้อ
- ผู้ควบคุมด้านประกันภัย
- ผู้ควบคุมด้านกฎหมาย
- ผู้ควบคุมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (BKK)
- ผู้ควบคุมด้านการเงิน และ นักลงทุนสัมพันธ์
- ผู้ควบคุมด้านบริหารทรัพยากร
- ผู้ควบคุมด้านธุรการ (BKK)

หมายเหตุ :

- [1] ทีมสนับสนุน ระยอง และ กรุงเทพ จะปฏิบัติงานและประเมินสถานการณ์ร่วมกันจนเหตุการณ์ สามารถเข้าสู่ภาวะปกติ
- [2] ศูนย์ควบคุมเหตุฉุกเฉินกรุงเทพ จะตั้งอยู่ที่ห้อง แสงจันทร์ ชั้น 6 อาคาร Enco B ของบริษัท ไออาร์พีซี

3.3 รายละเอียดการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

3.3.1กรณีเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 1 (EG1)

3.3.1.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ เป็นเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 1 (EG1) ให้ สั่งการพนักงานทุกคน ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินประจำพื้นที่ และแจ้ง ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เพื่อขอเข้าสู่แผนฉุกเฉินระดับ 1 (EG1)

3.3.1.2 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูลเบื้องต้น



แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

แก้ไขครั้งที่ 6,

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

3.3.1.3 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน(OC) สั่งการทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินประจำพื้นที่ และ/หรือกู้ภัยของโรงงานเข้าตอบโต้สถานการณ์ อาทิเช่น ตัดแยกระบบเชื้อเพลิง, รั่วซึมเหตุสารเคมีรั่วไหล และ ฉีดน้ำ ลดไอระเหยของสารเคมี

3.3.1.4 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ต้องตรวจสอบนับ จำนวนพนักงานตั้งแต่เกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลหากมีผู้สูญหายต้องประสานงานทีมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ฯ เข้าช่วยเหลือ และหากมีผู้บาดเจ็บต้องกำหนดพื้นที่ปลอดภัยสำหรับปฐมพยาบาล และประสานงานกับทีมพยาบาลของโรงงานในการช่วยเหลือส่งต่อผู้บาดเจ็บ และ พนักงานที่ไม่เกี่ยวข้องให้ไปรวมพลที่จุดรวมพลที่กำหนดตามแผนฉุกเฉิน

3.3.1.5 สั่งการภาวะฉุกเฉินสั่งการทีมปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินประจำพื้นที่ เพื่อกำหนดเขตอันตราย(CONTROL ZONE) ในพื้นที่เกิดเหตุ โดยมีขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติอ้างอิงตาม SF9900-3604 : เทคนิคการกั้นเขตควบคุมอันตราย (CONTROL ZONE) และขอแนะนำในการใช้อุปกรณ์ PPEผู้สั่งการประสานงานกับผู้ตรวจสอบจำนวนพนักงานในพื้นที่ ซึ่งควรอยู่ในช่วงเวลาไม่เกิน 5 นาทีนับตั้งแต่เกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล หากมีผู้บาดเจ็บจะต้องประสานงานกับทีมพยาบาลเพื่อช่วยเหลือและหากมีผู้สูญหายจะต้องประสานงานทีมกู้ภัย เพื่อค้นหาผู้สูญหายโดยเร่งด่วน

3.1.1.6 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม,ด้านความปลอดภัยและทีมขนย้าย WASTE เป็นต้น เพื่อขอคำแนะนำในการปฏิบัติงาน ในการควบคุมสารเคมีอันตรายนั้นจะต้องปฏิบัติตามข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี และตาม PM E7020-1001WASTE AND SCRAPMANAGEMENT

3.3.1.7 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประกาศยกเลิกเหตุฉุกเฉินเพลิงไหม้และแจ้งศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เพื่อแจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานรับทราบ

3.3.1.8 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี, ชุมชนโดยรอบ,หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูล เหตุการณ์ส่ง

3.3.1.9 ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯไออาร์พีซี(IO) จะแจ้งข้อมูลกับบริษัท NON IRPC GROUP เป็นระยะๆเพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

หมายเหตุ

- [1] ในกรณีการระบเหตุเพลิงไหม้ หากมีสารเคมีอันตรายรั่วไหลร่วมด้วย ให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) เป็นผู้พิจารณาตัดสินใจในการปฏิบัติงาน โดยมีแนวทางในการปฏิบัติงานดังนี้ กรณีสารเคมี อันตรายรั่วไหลมาก ให้ร้องขอทีมกู้ภัยสารเคมี (HAZMAT TEAM) จากทีมดับเพลิง เข้าระงับเหตุ และใช้แผนฉุกเฉินประจำพื้นที่กรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล(Work Instruction : WI) ร่วมกับแผนเพลิงไหม้



แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

แก้ไขครั้งที่ 6,

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

[2] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่ส่วนกลาง เช่น อุโมงค์, Commom Pipe rack ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ได้แก่ หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี และ เจ้าของผลิตภัณฑ์จะร่วมเป็นผู้ช่วยผู้สั่งการ (สำหรับกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินนอกเวลาทำการ ให้ทางเจ้าของผลิตภัณฑ์ ร่วมกับหัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) ร่วมประเมินสถานการณ์และสั่งการในการระงับเหตุ จนกว่า หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี จะมาถึงที่เกิดเหตุ และรับหน้าที่เป็นผู้สั่งการ (OC) ต่อไป

[3] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่ของบริษัท NON IRPC ที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ของบริษัท NON IRPC ปฏิบัติงาน กรณีช่วงเวลทำการปกติ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ได้แก่ หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี กรณีนอกเวลาทำการ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ได้แก่ หัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) จะหน้าที่จนกว่า หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการอุตสาหกรรมไออาร์พีซี หรือ บริษัท NON IRPC ที่เกิดเหตุจะมีมาถึง โดยจะต้องมีการประสานกับผู้เกี่ยวข้องเป็นระยะๆ โดยผ่านทางศูนย์ ECC

3.3.2 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 2 (EG2)

3.3.2.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ เห็นว่าเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหลไม่สามารถ ควบคุมสถานการณ์ได้ เป็นเหตุฉุกเฉินระดับ 2 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ขอคำปรึกษาผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) เพื่อขอเข้าแผนฉุกเฉินระดับ 2 (กรณีทางผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) เดินทางมาประจำที่ ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เรียบร้อย สำหรับกรณีที่ยังไม่ได้มาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC)ทาง ECC จะโทรศัพท์ติดต่อเพื่อขอพิจารณาอนุมัติ) และให้ประกาศเข้าสู่แผนฉุกเฉิน ระดับ 2 ของเขตประกอบการฯ (EP2) โดยแจ้งผ่านศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC)

3.3.2.2 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบข้อมูลเพิ่มเติม และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี,ชุมชนโดยรอบ,หน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์

3.3.2.3 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉินระดับโรงงาน (SIREN ON) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN ON ดัง 9 วินาที หยุด 3 วินาที สลับกัน 7 ครั้ง)

3.3.2.4 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ร่วมกับหัวหน้าทีมดับเพลิงโรงงาน(FC)และ ขอรอดมสรรพกำลัง จากทีมกู้ภัยส่วนกลางเพิ่ม เช่น บุคลากรและ อุปกรณ์ต่างๆที่ต้องใช้เข้าระงับเหตุผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดเขตอันตราย(CONTROL ZONE) ขึ้นใหม่เนื่องจากการขยายตัวของสารเคมีอันตรายไปยังพื้นที่ข้างเคียงและรายงานสถานการณ์พร้อมขอคำปรึกษาจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน



แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

แก้ไขครั้งที่ 6,

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

3.3.2.4.1 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉินประกาศจัดตั้งทีมสนับสนุน การระงับเหตุฉุกเฉินโรงงานตามองค์กรภาวะฉุกเฉินสารเคมีอันตรายรั่วไหลระดับ 2 EG2 ทีมสนับสนุนข้อมูลด้านเทคนิคฯ ทีมสนับสนุนข้อมูลทั่วไป ปฏิบัติหน้าที่ตามรับผิดชอบหรือระบบเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

3.3.2.5 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รายงานสถานการณ์ และ ขอคำปรึกษาจากผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED)

3.3.2.6 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน(ED)ประกาศจัดตั้งทีมสนับสนุนการระงับเหตุฉุกเฉินโรงงานตามองค์กรในการโต้ตอบภาวะฉุกเฉิน (ผู้ควบคุมด้านต่างๆตามแผนฉุกเฉิน มาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน)

3.3.2.7 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) มอบหมายให้ ผู้ควบคุมด้านประชาสัมพันธ์แจ้งผลกระทบของเหตุการณ์ ให้หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจถูกต้อง

3.3.2.8 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) มอบหมายให้ ผู้ควบคุมด้านมวลชนสัมพันธ์ แจ้งผลกระทบของ เหตุการณ์ ให้ชุมชน โดยรอบเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ผ่านช่องทางทางสื่อสารต่างๆ เช่น กระจายเสียง, ระบบเสียงตามสาย, โทรศัพท์ และอื่นๆ เพื่อป้องกันความสับสนและตื่นตระหนก

3.3.2.9 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่าน ศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333

3.3.2.10 ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯไออาร์พีซี(IO) จะแจ้งข้อมูลกับบริษัท NON IRPC GROUP เป็นระยะๆ เพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.3.2.11 เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รายงานเหตุการณ์และ เสนอขอยกเลิกภาวะฉุกเฉินต่อผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) ซึ่งหาก ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) พิจารณาข้อมูลเห็นว่าเหมาะสมแก่การยกเลิกเหตุภาวะฉุกเฉิน ก็จะเป็นผู้ประกาศ ยกเลิกเหตุฉุกเฉินและสั่งการให้ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) แจ้งผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานรับทราบ

3.3.2.12 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี,ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ

3.3.2.13 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)



แผนการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต กรณีเกิดเหตุสารเคมีอันตรายรั่วไหล

แก้ไขครั้งที่ 6,

(Emergency and Crisis Management Plan (Hazmat Action Plan))

เริ่มมีผลบังคับใช้ วันที่ 26 มกราคม 2561

หมายเหตุ : กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นในพื้นที่บริษัท NON IRPC และมีความรุนแรงถึงขั้นที่เขตประกอบการฯไออาร์พีซี ต้องประกาศจัดตั้งทีมสนับสนุนการระงับเหตุฉุกเฉิน ตามองค์กรในการโต้ตอบภาวะฉุกเฉิน (ผู้ควบคุมด้านต่างๆตามแผนฉุกเฉิน มาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน) ผู้บริหารของบริษัท NON IRPC ที่เกิดเหตุต้องมาประจำที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) เพื่อร่วมกับเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ในการอำนวยการระงับเหตุ

3.3.3 กรณีเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 3 (EG3) (รุนแรงระดับท้องถิ่น/อำเภอ)

- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉินจังหวัดระยองระดับ 1
- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉิน บริษัท ปตท. ระดับ 2

3.3.3.1 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ประเมินสถานการณ์ เห็นว่าเหตุสารเคมีรั่วไหลลุกลามขนาดใหญ่ ไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ได้ เป็นเหตุฉุกเฉินระดับ 3 (EF3) ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) ขอคำปรึกษาผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) ขอเข้าแผนฉุกเฉินระดับ 3 เมื่อ ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) ขอพิจารณาอนุมัติเข้าแผน ระดับ 3 กับ ผู้ช่วย ควบคุม. พื้นที่เกิดเหตุหรือกรรมการผู้จัดการใหญ่กลุ่มธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่น หลังจากได้รับการอนุมัติ ให้ประกาศเข้าสู่แผนฉุกเฉินฉุกเฉินระดับ 3

3.3.3.2 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบข้อมูลเพิ่มเติม และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี,ชุมชน โดยรอบ,หน่วยงานราชการและเอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมหากมีการร้องขอความช่วยเหลือ

3.3.3.3 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) สั่งการให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ขอความช่วยเหลือ เรื่องรถกู้ภัยสารเคมี และอุปกรณ์ระงับเหตุสารเคมีรั่วไหลจาก กอ.ปภ.ท้องถิ่น, กอ.ปภ.อำเภอ, บริษัท UBE, กลุ่ม EMAG (Emergency Mutual Aid Group), กลุ่ม PTT โดยมีตัวแทนจากแผนก ดับเพลิงโรงงาน ในการประสานงาน (MUTUAL AID COORDINATOR ; MC) กับหน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามาช่วยเหลือ ประจำที่จุดระดมทรัพยากร (Staging Area) โดยทำหน้าที่ลงทะเบียนทรัพยากรทุกชนิดที่จะเข้ามาช่วยเหลือ ตามแผนที่ กำหนด ได้แก่ผู้ควบคุมดับเพลิง , ปฐมพยาบาล , อพยพ , ประชาสัมพันธ์ , จราจร , ความปลอดภัยจะต้องจัดเจ้าหน้าที่อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 คน ในการประสานงาน (Mutual Aid ; MC) โดยประจำที่จุดต่างๆตามที่โรงงานกำหนด ที่เข้ามาช่วยเหลือ ประจำที่จุดระดมทรัพยากร (Staging Area) โดยทำหน้าที่ลงทะเบียนทรัพยากรทุกชนิด ที่จะเข้ามาช่วยเหลือ ตามแผนที่ กำหนด

3.3.3.4 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) สั่งการให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ขอความช่วยเหลือ เรื่องรถพยาบาล จาก บริษัท UBE, โรงพยาบาลระยอง และ สสจ (เพื่อช่วยประสานขอจากโรงพยาบาลเครือข่ายในจังหวัดระยอง) โดยมีตัวแทนจากส่วนพนักงานสัมพันธ์ ในการประสานงาน (MUTUAL AID COORDINATOR ; MC) กับหน่วยงานต่างๆที่เข้ามาช่วยเหลือ ประจำที่จุดประสานงาน ตามแผนที่ กำหนด



3.3.3.5 ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) สั่งการให้ ผู้ควบคุมด้านธุรการ จัดยานพาหนะสำหรับรับพนักงานที่ได้รับผลกระทบไปรวมพลที่จุดรวมพลของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี

3.3.3.6 ผู้ควบคุมด้านบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯไออาร์พีซี(IO) จะแจ้งข้อมูลกับบริษัท NON IRPC GROUP เป็นระยะๆ เพื่อเตรียมพร้อมในการรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.3.3.7 ผู้อำนวยการท้องถิ่น (นายก อบต.นายกเทศบาล) ผู้อำนวยการอำเภอ (นายอำเภอเมืองระยอง) หรือ ผู้ได้รับมอบหมายเดินทางถึงเขต ประกอบการฯ ไออาร์พีซีที่เกิดเหตุ เพื่อรับฟังและประเมินสถานการณ์ และเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander : IC โดย ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) จะรายงานสถานการณ์และข้อมูลต่างๆ ดังนี้

- รับทราบสถานการณ์ เหตุการณ์ ความรุนแรง ผลกระทบ และการให้ความช่วยเหลือ
- แจ้งอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ ที่นำมาสนับสนุน
- รับทราบแผนผังบริเวณ เส้นทาง ประเภตสารติดไฟ สารเคมี รายละเอียดที่จำเป็น
- ยุทธศาสตร์ และ ยุทธวิธี ที่ใช้ในการระงับเหตุ
- อื่นๆ

3.3.3.8 ผู้อำนวยการท้องถิ่น (นายก อบต.นายกเทศบาล), ผู้อำนวยการอำเภอ (นายอำเภอเมืองระยอง) หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย พิจารณาจัดตั้งศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับท้องถิ่น / อำเภอ (ศผก.) ตามแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน จังหวัดระยอง โดยมี ผู้อำนวยการท้องถิ่น(นายก อบต.นายกเทศบาล), ผู้อำนวยการอำเภอ(นายอำเภอ เมืองระยอง) หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย เป็น ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander) มีอำนาจสูงสุด ตามกฎหมาย โดยการให้ข้อมูลคำแนะนำปรึกษา และประสานงานของเจ้าหน้าที่ของเขตประกอบการฯไออาร์พีซี (ED, OC และ MC)

3.3.3.9 เจ้าหน้าที่ระงับเหตุของ กอ.ปท.ท้องถิ่น, กอ.ปท.อำเภอเมืองระยอง ร่วมกับทีมกู้ภัยของเขตประกอบการฯไออาร์พีซี ร่วมระงับเหตุ ซึ่งหากไม่สามารถควบคุมได้และมีกรณีการลุกลามขยายตัวขนาดใหญ่ต่อไปเรื่อย ๆ จะต้องขออนุมัติใช้แผนฉุกเฉินจังหวัดระยอง ระดับ 2 จากผู้ว่าราชการจังหวัด

3.3.3.10 หากสามารถควบคุมสถานการณ์และระงับเหตุได้ ให้ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC ร่วม) รายงานสถานการณ์และเสนอขอยกเลิกภาวะฉุกเฉินต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ซึ่งหากพิจารณาข้อมูลเห็น ว่าเหมาะสมแก่ การยกเลิกเหตุภาวะฉุกเฉิน ก็ จะประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน และ สั่งการให้ กอ.ปท.ท้องถิ่น, กอ.ปท.อำเภอเมืองระยอง แจ้งผ่านศูนย์เกาะแก้ว ให้หน่วยงานราชการทราบ



3.3.3.11 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี,ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูล เหตุการณ์ส่ง

3.3.3.12 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่าน ศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333 ว่า เหตุการณ์สงบ

3.3.3.13 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)

หมายเหตุ :

- [1] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ของเขตประกอบการฯไออาร์พีซี (รุนแรงระดับท้องถิ่น/อำเภอ) ระยอง สง. กรุงเทพ จะยกระดับเป็น ศูนย์อำนวยการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center –EMC) ตามแผน BCM
- [2] กรณีเหตุฉุกเฉินขยายตัวลุกลาม โดยพื้นที่ไม่สามารถควบคุมเหตุไว้ได้ และต้องการสนับสนุนจากภายนอก ทั้งยังมีแนวโน้ม จะส่งผลกระทบอย่างรุนแรง ต่อภาพพจน์ชื่อเสียงของ ปตท. ต้องมีการติดต่อประสาน ไปยังศูนย์สื่อสารของ ปตท. เพื่อทาง บริษัท ปตท. จะได้ให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารจัดการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center – EMC) ขึ้น เพื่อสนับสนุน การปฏิบัติการในการระงับเหตุตาม แผนบริหารการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต " กลุ่ม ปตท. "
- [3] สถานที่ตั้งของศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับท้องถิ่น/อำเภอที่หมายที่ 1 สถานที่ที่ปลอดภัยในเขตพื้นที่เกิดภัย ที่หมายที่2 จะอยู่ที่ศูนย์ราชการอำเภอ, ท้องถิ่น หรือสถานที่อื่นๆ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ที่สามารถอำนวยความสะดวกฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาตามสภาพพื้นที่ที่เกิดภัย เช่น ระยะห่างจากจุดที่เกิดภัย อุปกรณ์สนับสนุน ความสะดวกและปลอดภัยในการบัญชาการ และการขอรับการสนับสนุน ฯลฯ

3.3.4 กรณีเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 3 (EG3) (รุนแรงระดับจังหวัด)

- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉินจังหวัดระยองระดับ 2
- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉิน บริษัท ปตท. ระดับ 3

3.3.4.1 กรณีที่ไม่สามารถควบคุมเหตุฉุกเฉิน ระดับ 1 จังหวัดระยอง ได้เกินขีดความสามารถ ตามแผน ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 1 ของจังหวัดระยอง (ในขณะปฏิบัติตามแผนภาวะฉุกเฉิน ระดับ 1 จังหวัดระยอง ต้องรายงานสถานการณ์ให้ กอ.ปท.จังหวัด



ระยองทราบ สถานการณ์มาแล้วตั้งแต่ต้นอย่างต่อเนื่อง) ซึ่งสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง (ปภ.จังหวัด) จะประเมินสถานการณ์ว่า ภาวะฉุกเฉินระดับที่ 1 จังหวัดระยอง มีแนวโน้มจะลุกลามขยายจนถึงระดับที่ 2 ของจังหวัดระยอง หรือไม่ แล้วรายงานต่อผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง (ผู้อำนวยการจังหวัด) เพื่อพิจารณา ยกระดับความรุนแรงตามแผนปฏิบัติการ ภาวะฉุกเฉินจังหวัดระยอง แจกจ่ายต่าง ๆ ทั้ง 8 ฝ่ายประจำที่ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจจังหวัด ได้แก่

- ฝ่ายรักษาความสงบเรียบร้อยและจราจร
- ฝ่ายระงับภัยและช่วยเหลือ
- ฝ่ายสงเคราะห์ผู้ประสบภัยและฟื้นฟูบูรณะ
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์
- ฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข
- ฝ่ายประสานงานและสื่อสาร
- ฝ่ายอพยพ

โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย เป็น ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander) มีอำนาจสูงสุด ตามกฎหมาย และจัดตั้งทีมปฏิบัติงานช่วยเหลือสนับสนุน และระงับเหตุฉุกเฉิน ตามแผนของแต่ละฝ่ายที่ได้จัดทำไว้โดย การปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดเหตุจะมีผู้ประสานงานของ บริษัท ไออาร์พีซี (MC) เป็นผู้ให้ข้อมูล และอำนวยความสะดวก

3.3.4.2 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินร่วม (OC ร่วม) ประเมินสถานการณ์ในการระงับ โดยมีทีมสนับสนุน ต่างๆ ของบริษัท ไออาร์พีซี เป็นผู้ให้ข้อมูลในด้านเทคนิค เพื่อสนับสนุนให้ทีมระงับเหตุฉุกเฉิน จากหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3.4.3 ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉินร่วม (OC ร่วม) ประเมินสถานการณ์หากต้องการอุปกรณ์, สารดับเพลิง และ กำลังพลจะต้องร้องขอไปยัง ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับจังหวัด เพื่อให้ประสานงานจัดหา โดยการอนุมัติของ ผู้บัญชาการ เหตุการณ์ (IC : Incident Commander)

3.3.4.4 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี รับทราบสถานการณ์เพิ่มเติม

3.3.4.5 กรณีที่เกินขีดความสามารถของ จังหวัดระยอง ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC : Incident Commander) ร้องขอการสนับสนุนจากรัฐบาล และขอยกระดับความรุนแรง เป็น สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบรุนแรงและกว้างขวาง และ สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง ตามลำดับ (พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือ ตามกฎหมายอื่นๆ)



3.3.4.6 เมื่อควบคุมสถานการณ์ได้และเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง (ปภ.จังหวัด) ในฐานะ เลขานุ ศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจ ระดับจังหวัด รายงานสถานการณ์และขอยกเลิกแผนฉุกเฉินต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย (ผู้บัญชาการเหตุการณ์ IC : Incident Commander) ซึ่งหากพิจารณาข้อมูล เห็นว่าเหมาะสมต่อการยกเลิกภาวะฉุกเฉินจะประกาศยกเลิกแผนฉุกเฉิน และสั่งการให้ ปภ.จังหวัด แจ้งผ่านศูนย์เกาะแก้ว ให้ทุกหน่วยราชการทราบ

3.3.4.7 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี,ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้อง รับทราบข้อมูล เหตุการณ์สงบ

3.3.4.8 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่าน ศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทาง โทรศัพท์หมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ หมายเลข 0-2537-3333 ว่า เหตุการณ์สงบ

3.3.4.9 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดยืนยันแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)

หมายเหตุ :

- [1] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3 ของเขตประกอบการฯไออาร์พีซี ระยอง (รุนแรงระดับจังหวัด) สทน.กรุงเทพ จะยกระดับ เป็น ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ(Crisis & Business Continuity Management Center -CMC) ตามแผน BCM
- [2] กรณีเหตุฉุกเฉินขยายตัวลุกลาม โดยพื้นที่ไม่สามารถควบคุมเหตุไว้ได้ และต้องการการสนับสนุนจากภายนอก ทั้งยัง มีแนวโน้ม จะส่งผลกระทบอย่างรุนแรง ต่อภาพพจน์ชื่อเสียงของ ปตท. ต้องมีการติดต่อประสาน ไปยังศูนย์สื่อสารของ ปตท. เพื่อทาง บริษัท ปตท. จะได้ให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารจัดการเหตุฉุกเฉิน (Emergency Management Center - EMC) ขึ้น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการในการระงับเหตุตาม แผนบริหารการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ " กลุ่ม ปตท. "
- [3] สถานที่ตั้งของศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับจังหวัด
 - ที่หมายที่ 1 สถานที่ที่ปลอดภัยในเขตพื้นที่เกิดภัย
 - ที่หมายที่ 2 จะอยู่ที่ศูนย์ราชการจังหวัด, อำเภอ, ท้องถิ่น หรือสถานที่อื่นๆ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ที่สามารถอำนวยความสะดวกอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพิจารณาตามสภาพพื้นที่ที่เกิดภัย เช่น ระยะห่างจากจุดที่เกิดภัย อุปกรณ์สนับสนุน ความสะดวกและปลอดภัยในการบัญชาการ และการขอรับการสนับสนุน ฯลฯ



3.3.5 กรณีเกิดเหตุสารเคมีรั่วไหลระดับ 4 (EG4)

เทียบเท่ากับแผนชาติ ระดับ 3 และ 4 ตามลำดับ (ตามมาตรฐาน ความรุนแรงของสาธารณภัยตาม แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ)

- เทียบเท่ากับแผนฉุกเฉิน บริษัท ปตท. ระดับ 4

3.3.5.1 กรณีที่เกินขีดความสามารถของ จังหวัดระยอง ผู้บัญชาการ เหตุการณ์(IC : Incident Commander) ร้องขอการสนับสนุนจากรัฐบาล และขอยกระดับความรุนแรง เป็น สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบรุนแรงและกว้างขวาง และ สาธารณภัยขนาดใหญ่ที่มีผลกระทบร้ายแรงอย่างยิ่ง ตามลำดับ (พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย หรือ ตามกฎหมายอื่นๆ) โดยให้มีการปฏิบัติตาม แผนอย่างเคร่งครัด

3.3.5.2 ให้ทุกหน่วยงานในบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน) ทั้งระยอง และ กรุงเทพฯ เร่งดำเนินการให้เหตุฉุกเฉินและ ภาวะวิกฤต ยุติโดยเร็วที่สุดโดยให้มีผลกระทบต่อ ชีวิต, สิ่งแวดล้อม, ชื่อเสียง, ทรัพย์สิน น้อยที่สุด โดยให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตาม แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต (Emergency and Crisis Management Plan) อย่างเคร่งครัด ดังนี้

- ให้คำแนะนำและสนับสนุนการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ ในการระงับเหตุฉุกเฉิน
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่ออาจส่งผลกระทบกับชีวิตพนักงานและชุมชนโดยรอบ เขตประกอบการไออาร์พีซี
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อลดผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อลดผลกระทบต่อบุคลากร และเพื่อให้สามารถดำเนินธุรกิจได้อย่างต่อเนื่อง
- จัดการเชิงกลยุทธ์ เพื่อลดผลกระทบต่องานลักษณะอื่นและชื่อเสียงขององค์กร
- จัดการประเด็นปัญหาทางธุรกิจ สื่อสารมวลชน กลไกภาครัฐ ผู้ถือหุ้นและผู้มีส่วนได้เสียอื่นๆ

3.3.5.3 เมื่อควบคุมสถานการณ์ได้และเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติให้ ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) ส่ง SMS แจ้งให้ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน (ทั้งภายใน และ ภายนอก) รับทราบ และ แจ้งให้ทุกพื้นที่ในเขตประกอบการ ไออาร์พีซี,ชุมชนโดยรอบ, หน่วยงานราชการและ เอกชนที่เกี่ยวข้องรับทราบข้อมูล เหตุการณ์ส่ง

3.3.5.4 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) รายงานสถานการณ์ให้ บริษัท ปตท. รับทราบ ผ่านศูนย์สื่อสาร ปตท. ผ่านทางโทรสารหมายเลข 0-25373497-8 ตามแบบฟอร์ม Emergency Incident Report และ หลังจากได้ส่งโทรสารเรียบร้อยแล้ว ให้โทรไปยัง ศูนย์สื่อสาร ปตท. เพื่อยืนยันข้อมูลให้ หมายเลข 0-2537-3333 ว่า เหตุการณ์สงบ

3.3.5.5 ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) กดสัญญาณแจ้งเหตุยกเลิกภาวะฉุกเฉิน (SIREN OFF) เพื่อประกาศเหตุฉุกเฉินให้ทุกหน่วยงานทราบ (SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง)



หมายเหตุ :

[1] กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 4 (รุนแรงระดับประเทศ/ต่างประเทศ) ของเขตประกอบการไออาร์พีซี ระยอง สง.

กรุงเทพ จะยกระดับ เป็น ศูนย์บริหารภาวะวิกฤตและความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center –CMC) ตามแผน BCM

[2] กรณีเหตุฉุกเฉินขยายตัวลุกลาม โดยพื้นที่ไม่สามารถควบคุมเหตุไว้ได้ และต้องการการสนับสนุนจากภายนอก

(ระดับประเทศ/ต่างประเทศ) ทั้งยังมีแนวโน้ม จะส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อภาพพจน์ชื่อเสียงของ ปตท. ต้องมีการติดต่อประสาน ไปยังศูนย์สื่อสารของ ปตท. เพื่อทาง บริษัท ปตท. จะได้ให้จัดตั้ง ศูนย์บริหารจัดการภาวะวิกฤต และความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Crisis & Business Continuity Management Center – CMC)ขึ้น เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการในการระงับเหตุตาม แผนบริหารการจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต " กลุ่ม ปตท. "

[3] สถานที่ตั้งของศูนย์อำนวยการเฉพาะกิจระดับประเทศ ตั้งอยู่ตามที่ส่วนงานราชการกำหนด

3.4 การติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุ

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินขึ้นกับโรงงานในเขตประกอบการไออาร์พีซี จะต้องมีการแจ้งข้อมูลเบื้องต้นให้ชุมชนที่ได้รับผลกระทบ, บริษัท NON IRPC GROUP ต่างๆที่ตั้งในเขตประกอบการ และหน่วยงานราชการ ทราบข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเหตุฉุกเฉินอาจมีผลกระทบรุนแรงอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านทางศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน(ECC)

และหน่วยงานต่างๆของบริษัท ดังนี้

รายละเอียด	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
การประสานแจ้ง บริษัท NON IRPC GROUP	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC - บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC - บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC - บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ	- บริษัท TPIPL - บริษัท Diap - บริษัท UBE - บริษัท TNC - บริษัท RAC - บริษัท BIG - บริษัท TK - CHP2 - อื่นๆ
การประสานแจ้งหน่วยงานราชการ และชุมชน	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ	- อบท.เชิงเนิน - อบต.ตะพง - อบต.บ้านแลง - อบต.นาตาขวัญ



รายละเอียด	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4
	<ul style="list-style-type: none">- เทศบาลนครระยอง- อำเภอเมืองระยอง- ป.ภ จังหวัดระยอง- สสจ.ระยอง- รพ.ระยอง- ประชาสัมพันธ์ จังหวัด- สภ.ระยอง- แรงงานจังหวัดระยอง- อส.จว. ระยอง- อื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none">- เทศบาลนครระยอง- อำเภอเมืองระยอง- ป.ภ จังหวัดระยอง- สสจ.ระยอง- รพ.ระยอง- ประชาสัมพันธ์ จังหวัด- สภ.ระยอง- แรงงานจังหวัดระยอง- อส.จว. ระยอง- อื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none">- เทศบาลนครระยอง- อำเภอเมืองระยอง- ป.ภ จังหวัดระยอง- สสจ.ระยอง- รพ.ระยอง- ประชาสัมพันธ์ จังหวัด- สภ.ระยอง- แรงงานจังหวัดระยอง- อส.จว. ระยอง- อื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none">- เทศบาลนครระยอง- อำเภอเมืองระยอง- ป.ภ จังหวัดระยอง- สสจ.ระยอง- รพ.ระยอง- ประชาสัมพันธ์ จังหวัด- สภ.ระยอง- แรงงานจังหวัดระยอง- อส.จว. ระยอง- อื่น ๆ
การประสานแจ้ง บริษัท เอกชน		<ul style="list-style-type: none">- กลุ่ม EMAG- ฝ่ายความมั่นคง ปตท.	<ul style="list-style-type: none">- กลุ่ม EMAG- ฝ่ายความมั่นคง ปตท.	<ul style="list-style-type: none">- กลุ่ม EMAG- ฝ่ายความมั่นคง ปตท.
ขั้นตอนการรายงาน	เพื่อทราบข้อมูลเบื้องต้น	เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติม / เตรียมพร้อม	เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติม / ขอความช่วยเหลือ และอพยพ	เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติม / ขอความช่วยเหลือ และอพยพ
ช่องทางการติดต่อ ประสานงาน	ภายใน <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์ภายใน- วิทยุสื่อสาร- ระบบ Intercom- ระบบ SMS- ระบบเสียงตามสาย- ระบบโทรสาร ภายนอก <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์สายตรง- วิทยุสื่อสาร- ระบบ SMS- ระบบเสียงตาม สาย- ระบบโทรสาร	ภายใน <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์ภายใน- วิทยุสื่อสาร- ระบบ Intercom- ระบบ SMS- ระบบเสียงตามสาย- ระบบโทรสาร ภายนอก <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์สายตรง- วิทยุสื่อสาร- ระบบ SMS- ระบบเสียงตาม สาย- ระบบโทรสาร	ภายใน <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์ภายใน- วิทยุสื่อสาร- ระบบ Intercom- ระบบ SMS- ระบบเสียงตามสาย- ระบบโทรสาร ภายนอก <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์สายตรง- วิทยุสื่อสาร- ระบบ SMS- ระบบเสียงตาม สาย- ระบบโทรสาร	ภายใน <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์ภายใน- วิทยุสื่อสาร- ระบบ Intercom- ระบบ SMS- ระบบเสียงตามสาย- ระบบโทรสาร ภายนอก <ul style="list-style-type: none">- โทรศัพท์สายตรง- วิทยุสื่อสาร- ระบบ SMS- ระบบเสียงตาม สาย- ระบบโทรสาร

หมายเหตุ

[1] ช่องการสื่อสารหลักในการประสานงานรับเหตุฉุกเฉิน คือ วิทยุ UHF (MTX) ช่องความถี่ 1 (EMERGENCY CHANNEL)



- [2] การสื่อสารภายในหน่วย หรือ แผนกของทีมสนับสนุนต่างๆ ให้ใช้วิทยุในช่องความถี่ของหน่วยงานนั้น 3. สัญญาณ SIREN ON ของบริษัท ดัง 9 วินาที หยุด 3 วินาที สลับกัน 7 ครั้ง (โดยเมื่อเข้าสู่ความรุนแรงระดับ 2 จะมีการกดสัญญาณ SIREN ON โดยอัตโนมัติ หรือ พิจารณาจาก ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน)
- [3] สัญญาณ SIREN OFF ดัง 25 วินาที จำนวน 1 ครั้ง (โดยจะมีการกดสัญญาณ SIREN OFF เมื่อเหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ)

3.4.1 การสื่อสารผ่านระบบ SMS ให้กลับหน่วยงานภายนอก

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินที่มีความรุนแรง ถึงขั้นต้องมีการส่งข้อความให้หน่วยงานภายนอกให้รับทราบ จะมีแนวทาง ในการปฏิบัติ ดังนี้

การรายงานข้อมูล	ระยะเวลาในการแจ้ง	ผู้มีอำนาจอนุมัติ	กลุ่มหน่วยงานภายนอกที่ได้รับข้อมูลผ่านระบบ SMS					
			ราชการ	ชุมชน	Non-IRPC	นักข่าว	ปตท	EMAG
การรายงานข้อมูลเบื้องต้น	ภายใน 15 นาที	หัวหน้า กะ ECC	●	●	●	●	●	●
การรายงานข้อมูลความคืบหน้า	ภายใน 30 นาที	- ผู้อำนวยการภาวะฉุกเฉิน (ED) - VP On call - - VP IM	●	●	●	●	●	●
การรายงานข้อมูลเบื้องต้น	ภายใน 60 นาที		●	●	●	●	●	●
การรายงาน ข้อมูลเหตุการณ์ยุติสงบ	เมื่อเหตุฉุกเฉินสงบ		●	●	●	●	●	●

หมายเหตุ ข้อความที่จะส่ง SMS สำหรับ การรายงานข้อมูลความคืบหน้า และ การรายงานข้อมูลเชิงลึก ทางส่วนพัฒนาระบบซีเอสอาร์และการสื่อสาร จะร่างข้อความเพื่อให้ผู้มีอำนาจอนุมัติ พิจารณาก่อนให้ทาง ECC ส่งให้ ผู้เกี่ยวข้องภายนอกรับทราบ



3.4.2 ช่องทางการสื่อสาร

ช่องทางการสื่อสาร	หน่วยงานที่ดำเนินการแจ้ง	ผู้รับแจ้ง
ระบบ SMS	- หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน	หน่วยงานราชการ, ชุมชน, นักข่าว, บริษัท NON IRPC, บริษัท ปตท.,กลุ่ม EMAG
ระบบโทรศัพท์	-หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน -แผนกสื่อสารฉุกเฉิน - แผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี -หน่วยงานบริหารและปฏิบัติการเขตประกอบการฯไออาร์พีซี	- บริษัท ปตท., กลุ่ม EMAG - หน่วยงานราชการ, นักข่าว - ชุมชนรอบเขตประกอบการฯ - บริษัท NON IRPC
รถกระจายเสียง	- แผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	- ชุมชนรอบเขตประกอบการฯ
ระบบเสียงตามสาย	- หน่วยงานควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ให้ข้อมูลเบื้องต้น) - แผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี (ให้ข้อมูลความคืบหน้าเป็นระยะๆ)	- ชุมชนรอบเขตประกอบการฯ

3.5 แผนการอพยพกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

การปฏิบัติของผู้ที่อยู่ในเขตพื้นที่ปฏิบัติการของโรงงานที่มีเหตุฉุกเฉินปฏิบัติดังนี้

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 1 ผู้ที่อยู่ในพื้นที่ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการระงับเหตุ เมื่อได้ยินสัญญาณแจ้งเหตุให้หยุดงานทันทีและอพยพไปยังจุดรวมพลที่ปลอดภัยของพื้นที่ที่เกิดเหตุ พร้อมทั้งรายงานตัวต่อ หัวหน้าทีมผู้ตรวจสอบจำนวนพนักงาน เพื่อเช็คจำนวนพนักงานในพื้นที่ว่าครบหรือไม่ พร้อมทั้งรายงานข้อมูลให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ หากพบว่ามีพนักงานสูญหาย จะประสานกับ หัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) เพื่อส่งทีมเข้าค้นหาผู้สูญหายต่อไป กรณีนี้เป็นพนักงานผู้รับเหมา ให้รายงานตัวกับ จป. ผู้รับเหมาของบริษัท เพื่อรวบรวมข้อมูล และรายงานให้หัวหน้าทีมผู้ตรวจสอบจำนวนพนักงาน รับทราบ และ รายงานข้อมูลให้ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน (OC) รับทราบ หากพบว่ามีพนักงานผู้รับเหมาสูญหาย จะประสานกับ หัวหน้าทีมดับเพลิง (FC) เพื่อส่งทีมเข้าค้นหาผู้สูญหายต่อไป



กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 2 หากเกิดเหตุการณ์รุนแรงจนถึงระดับ 2 จะมีการอพยพพนักงานของพื้นที่ที่เกิดเหตุ, พนักงานพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ และพนักงานผู้รับเหมา ไปรวมพลที่จุดรวมพลที่ปลอดภัยของเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี จะระบุใน เอกสาร SF9900-3602 มีทั้งหมด 8 จุด ดังนี้

- จุดรวมพลบริเวณโรงอาหารติดอาคาร Admin
- จุดรวมพลบริเวณ POWER PLANT
- จุดรวมพลบริเวณจุด 15 C
- จุดรวมพลบริเวณจุด 13 A
- จุดรวมพลบริเวณจุด T1
- จุดรวมพลบริเวณข้างตึก QC3
- จุดรวมพลบริเวณโรงเรียน IRPCT
- จุดรวมพลบริเวณข้าง SUB ไฟฟ้า IP

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระดับ 3, 4 หากเกิดเหตุการณ์รุนแรงจนถึงระดับ 3 หรือ 4 จะมีการอพยพพนักงานของพื้นที่ที่เกิดเหตุ, พนักงานพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ และพนักงานผู้รับเหมา ไปรวมพลที่จุดพลที่ปลอดภัยภายนอกเขตประกอบการฯไออาร์พีซี ซึ่งได้กำหนดไว้ 2 จุด ได้แก่

- ศูนย์การเรียนรู้เครือข่ายชุมชน ไออาร์พีซี
- บ้านพักพนักงานไออาร์พีซี บริเวณ แยกบ้านแลง

การอพยพชุมชน

เพื่อให้การปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) จะมีการแจ้งเหตุไปยังชุมชนที่ได้รับผลกระทบผ่านระบบ SMS และแจ้งข้อมูลให้กับแผนกชุมชนสัมพันธ์เขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี เพื่อประสานกับผู้นำชุมชนในพื้นที่ที่เกิดเหตุและในพื้นที่ใกล้เคียงหลังจากที่ได้รับแจ้งเหตุแล้ว ประธานชุมชนจะมีการเรียกประชุมคณะกรรมการชุมชน ตามแผนชุมชน ของแต่ละชุมชนที่ได้จัดทำไว้ เพื่อเตรียมพร้อมหากได้รับการประสานหรือสั่งการ จาก ผู้อำนวยการท้องถิ่น, อำเภอ หรือ จังหวัด ให้มีการอพยพชุมชน ไปยังจุดอพยพที่ปลอดภัย



3.6 การแถลงข่าว

การสื่อสารกับสาธารณะในภาวะฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤตควรยึดหลักในการเตรียมแถลงข่าว ดังนี้

- Concern : แสดงให้เห็นว่าบริษัทห่วงใยและให้ความสำคัญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้เกี่ยวข้อง
- Clarity : ร่างข้อความที่จะแถลงข่าวให้กระชับและชัดเจน
- Co-ordination : ประสานงานเพื่อชี้แจงให้เป็นที่เข้าใจโดยทั่วกันว่าใครที่จะเป็นผู้ให้ข่าว
- Co-operation : ให้ความร่วมมือโดยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักข่าวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ
- Consistency : ตรวจสอบข้อมูลที่จะแถลงข่าวให้มีความถูกต้องชัดเจนและไม่ให้ข้อมูลที่ขัดแย้งกันเองและให้ตรวจสอบยืนยันข้อเท็จจริงจากแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องโดยไม่เปลี่ยนแปลง
- Consultation : หากมีผู้รับเหมาหรือผู้มีส่วนได้เสียคนอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับข่าวที่จะแถลงด้วยให้ปรึกษากับผู้เกี่ยวข้องก่อนการทำการร่างข้อความแถลงข่าว
- Control : ควบคุมการให้ข้อมูลโดยให้ข่าวออกจากศูนย์รวมทีเดียว

ผู้มีอำนาจในการแถลงข่าว

เหตุฉุกเฉินระดับ 1	เหตุฉุกเฉินระดับ 2	เหตุฉุกเฉินระดับ 3	เหตุฉุกเฉินระดับ 4
(กรณีจำเป็นต้องแถลงข่าว) ผู้อำนวยการในการแถลงข่าว ปฏิบัติตามระดับ 3 และ 4		กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

* กรณีจัดมีการแถลงข่าว สำนักกิจการองค์กร และ ส่วนพัฒนาระบบซีสเตอร์และการสื่อสาร ต้องจัดเตรียมร่างคำแถลงข่าว พร้อมแนวทาง คำถาม-คำตอบ และการบริหารสถานการณ์ที่มีประเด็นให้แก่ผู้บริหารที่เป็นผู้แถลงข่าว ตลอดจนร่างเอกสารประกอบต่างๆ สำหรับแจกสื่อมวลชนทั้งก่อน และ สำหรับการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการ

หมายเหตุ ห้องแถลงข่าวจะใช้ห้อง AUDITORIUM ชั้น 2 อาคาร 10 ปี หรือ ศูนย์การเรียนรู้เครือข่ายชุมชน ไออาร์พีซี หรือ สถานที่อื่นๆ ตามความเหมาะสม

* กรณีเกิดเหตุในพื้นที่ บริษัท NON IRPC ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง หากกรณีต้องจัดมีการแถลงข่าวจะเป็นผู้บริหารที่มีอำนาจแถลงข่าว ของ บริษัท NON IRPC ที่เกิดเหตุ โดยมี ผู้บริหารของบริษัทไออาร์พีซี (กรรมการผู้จัดการใหญ่ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย) ร่วมในการแถลงข่าว



บทที่ 4 มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน

4.1 การสอบสวนอุบัติการณ์ และการประเมินความเสี่ยง

เมื่อเหตุฉุกเฉินเข้าสู่ภาวะปกติ ผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน จะต้องจัดทำรายงานเหตุฉุกเฉิน เบื้องต้น ในโปรแกรมการสอบสวนอุบัติการณ์ IdMS : Incident Management System ในระบบ ภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากนั้นจะต้องมีการจัดตั้งทีมวิเคราะห์เหตุฉุกเฉินโดยวิธีการทำงานให้เป็นไปตามเอกสาร S9900-1020 : การบริหารจัดการอุบัติการณ์ (INCIDENT MANAGEMENT)

4.2 การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย / จิตใจพนักงาน ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลสุขภาพทางกาย และจิตใจของพนักงานที่ต้อง เข้าระงับเหตุ รวมทั้งครอบครัวของพนักงานที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติหน้าที่ ที่ได้รับ ผลกระทบ โดยมีรายละเอียดการฟื้นฟูดังนี้

- ตรวจสอบรายชื่อพนักงานและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉิน โดยแยกแยะเป็น ผู้ที่เสียชีวิตผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย และผู้ที่ไม่ได้รับบาดเจ็บแต่อาจจะได้รับผลกระทบด้านจิตใจ
- ให้พนักงานที่ปฏิบัติงานในเหตุการณ์ฉุกเฉิน และที่ได้รับผลกระทบจากเหตุฉุกเฉินได้รับการดูแลสุขภาพตรวจสอบสภาพร่างกาย และ จิตใจ จากแพทย์อย่างใกล้ชิด
 - ผู้บริหารหน่วยงานที่เกิดเหตุร่วมกับ Safety ประจำพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่เข้าร่วมระงับเหตุ ฉุกเฉินและหรือได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์มาที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผล กระทั่งด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล
 - ผู้บริหารหน่วยงานระงับเหตุฉุกเฉินร่วมกับ Safety ประจำพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่เข้าร่วมระงับเหตุฉุกเฉินมาที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล
 - ผู้บริหารหน่วยงานอื่นๆ ร่วมกับ Safety ประจำพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่เข้าร่วมระงับเหตุฉุกเฉินมาที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล



- ผู้บริหารหน่วยงานใกล้เคียง ร่วมกับ Safety ประจำพื้นที่พิจารณาส่งพนักงานในสังกัดที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์มาที่ห้องพยาบาลเพื่อส่งต่อพนักงานเข้ารับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่โรงพยาบาล
- หน่วยงานบริการสุขภาพ ประสานโรงพยาบาลเพื่อจัดแพทย์เพื่อตรวจประเมินด้านสุขภาพพนักงานผู้ร่วมรับเหตุฉุกเฉิน และหรือบุคคลที่อาจได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์

- กรณีที่มีพนักงานได้รับบาดเจ็บ ติดตามดูแลความก้าวหน้าในการบำบัดรักษา หรือการเยียวยาอาการบาดเจ็บของพนักงานเป็นระยะๆ จนพนักงานหายและสามารถกลับมาทำงานได้ตามปกติ
- จัดหา หรือมอบหมายงานที่เหมาะสมกับสภาพของพนักงานที่เพิ่งหายหรือฟื้นจากอาการบาดเจ็บ
- กรณีที่มีพนักงานเสียชีวิต ประสานงานดูแล ซึ่งแจ้งทำความเข้าใจ แสดงความรับผิดชอบโดยเป็นไปตามหลัก ของกฎหมาย และตามนโยบายของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน)

4.3 การฟื้นฟูสภาพจิตใจประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลสุขภาพทางกาย จิตใจ และ ทรัพย์สิน ของประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการประชาชนที่ได้รับผลกระทบ
- จัดทำเอกสารชี้แจงไปยังหน่วยงาน และชุมชนต่างๆ เพื่อให้เกิดความสบายใจ และคลายความวิตกกังวล - กรณีที่มีประชาชนได้รับบาดเจ็บ ติดตามดูแลความก้าวหน้าในการบำบัดรักษา หรือการเยียวยาอาการผู้ได้รับบาดเจ็บเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม จนหายและสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ
- กรณีที่มีประชาชนเสียชีวิต หรือ ทรัพย์สินได้รับความเสียหาย ประสานงานดูแล ซึ่งแจ้งทำความเข้าใจแสดงความเสียใจ และรับผิดชอบอย่างจริงจังให้เหมาะสมกับความเสียหายทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และ ทรัพย์สินโดยเป็นไปตามหลักของกฎหมาย และตามนโยบายของบริษัท ไออาร์พีซี จำกัด (มหาชน)

4.4 การฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแล และ ฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่อาจได้รับ หรือได้รับผลกระทบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้



- ตรวจสอบสภาพแวดล้อมที่เสียหายและสภาพแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสาธารณสุขบริเวณพื้นที่เกิดเหตุและพื้นที่ใกล้เคียงเพื่อประเมินสถานการณ์และมอบหมายให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบดำเนินการแก้ไขในพื้นที่ที่มีการยกเลิก ภาวะฉุกเฉิน
- ตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนจากบุคคลภายนอกที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้น โดยศูนย์จะต้องดำเนินการดังนี้ รับเรื่องร้องเรียนจากบุคคลภายนอก กรณีที่เกิดความเสียหายและสภาพแวดล้อม ต่างๆ เช่น เขม่าจากควันไฟ พังละออง ไข้หวัด กลิ่นของสารเคมี เป็นต้น
- ทำความสะอาดคราบสารเคมี หรือคราบน้ำมันบนเบาะที่นั่งที่ตกค้างจากกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน
- สำหรับของเสียเชื้อเพลิงแข็ง (SOLID WASTE) และ ของเสียเชื้อเพลิงเหลว (LIQUID WASTE) ที่ยังไม่เผาไหม้ไม่หมด หลังจากตรวจสอบผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมจะต้องเก็บรวบรวม และดำเนินการตาม S10522000-1001 : WASTE AND SCRAP MANAGEMENT
- สำหรับวัสดุ (ของแข็ง) มี 2 ประเภท
 - ของวัสดุที่ขายได้ จะดำเนินการขายออกไป
 - วัสดุที่ขายไม่ได้ จะนำไปจัดการตามมาตรฐาน S10522000-1001 : WASTE AND SCRAP MANAGEMENT ต่อไป
- น้ำที่เกิดจากเหตุฉุกเฉิน เช่น น้ำเสีย , น้ำจากการดับเพลิง อื่นๆ จะผ่านการตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพของน้ำจากระบบบำบัดส่วนกลางว่าเกินค่ามาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ และส่งไปบำบัดที่ระบบบำบัดส่วนกลาง พร้อมทั้งเตรียมจัดทำรายงานต่อผู้บริหารและหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องหากมีการร้องขอ

4.5 การฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแล และ ฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ตรวจสอบพื้นที่ที่เกิดเหตุและพื้นที่ที่ได้รับความเสียหาย เพื่อประเมินความเสียหายของอุปกรณ์เครื่องจักรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กรณีที่เกี่ยวข้องต้องผ่านการประเมินความเสี่ยงพื้นที่ที่เกิดเหตุว่ามีความปลอดภัยเพียงพอ)
- ประสานบริษัทประกันภัยเพื่อเข้ามาร่วมตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ และประเมินความเสียหาย
- จัดทำรายการของอุปกรณ์เครื่องจักรที่ต้องสั่งซื้อใหม่ อุปกรณ์เครื่องจักรที่สามารถซ่อมแซมได้ และแผนการที่จะให้โรงงานกลับมาเดินเครื่องโดยเร็วที่สุด (จากผู้บริหารที่มีอำนาจอนุมัติ) ภายใต้ข้อกำหนดตามกฎหมาย



4.6 การฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร

หลังจากเหตุการณ์ฉุกเฉินได้รับการจัดการเรียบร้อยแล้ว จะต้องมีการดูแลและฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร ให้เกิดความเชื่อมั่นกลับมาโดยเร็วที่สุด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ผู้บริหารระดับสูง ลงพื้นที่ชี้แจงชุมชนและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และเชื่อมั่นในบริษัท
- จัดตั้งศูนย์ประชาสัมพันธ์เฉพาะกิจในองค์กร เช่น หน้าระบบ Intranet ของบริษัท หรืออื่นๆ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องให้พนักงานรับทราบ
- ชี้แจงข้อมูลให้กับ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ลูกค้า , บริษัท NON IRPC GROUP ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ,บริษัท ปตท. เป็นต้น ทราบถึงเหตุฉุกเฉินของบริษัท และผลกระทบที่อาจจะเกิดต่อลูกค้ารวมทั้งสิ่งที่บริษัทจะดำเนินการต่อไปเพื่อลดผลกระทบของลูกค้าให้น้อยที่สุด



บทที่ 5 ภาคผนวก

5.1 เอกสารอ้างอิง (Document / Reference)

- [1] พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ. 2550
- [2] แผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง
- [3] IRPC-BCM-ECM-001 แผนจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต สำนักงานกรุงเทพ
- [4] แผนบริหารจัดการเหตุฉุกเฉินและภาวะวิกฤต “กลุ่ม ปตท.”
- [5] SF9900-1604 HAZMAT ACTION PLAN
- [6] S9900-1020 : การบริหารจัดการอุบัติการณ์ (INCIDENT MANAGEMENT)
- [7] SF9900-3602 ตำแหน่งจุดรวมพลของ IRPC
- [8] SF5310-1006 PRE EMERGENCY PLAN
- [9] S10522000-1001 : WASTE AND SCRAP MANAGEMENT
- [10] 5100F-018 YEAR PLANNER ในการซ่อมแผนฉุกเฉินประจำปี
- [11] 5100F-029 สรุปปัญหาที่เกิดขึ้น จากการซ่อมแผนฉุกเฉินประจำเดือน
- [12] 5100F-030 สรุปปัญหาการซ่อมแผนฉุกเฉิน ที่ได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว
- [13] 5100F-037 POSTPONE REPORT

หมายเหตุ :

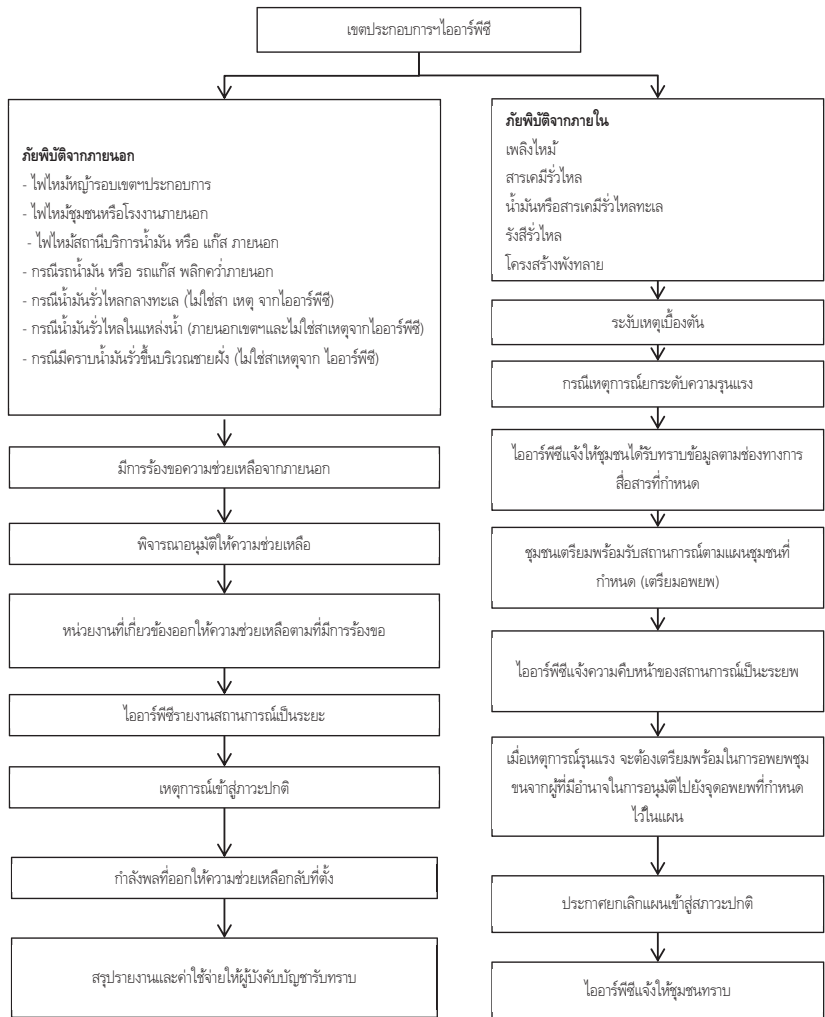
ขั้นตอนการปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉิน ประจำพื้นที่จะใช้ เอกสาร WORK INSTRUCTION แผนฉุกเฉิน ประจำพื้นที่ กรณีเพลิงไหม้ ของแต่ละพื้นที่ที่กำหนด RUNNING NUMBER ของ DOC. NO. SFxxxx-2604 (SFxxxx-2604 : xxxx หมายถึง DOCUMENT CODE ประจำพื้นที่ที่จัดทำแผนฉุกเฉินกรณีสารเคมีรั่วไหล)

5.2 การเก็บบันทึก (Record)

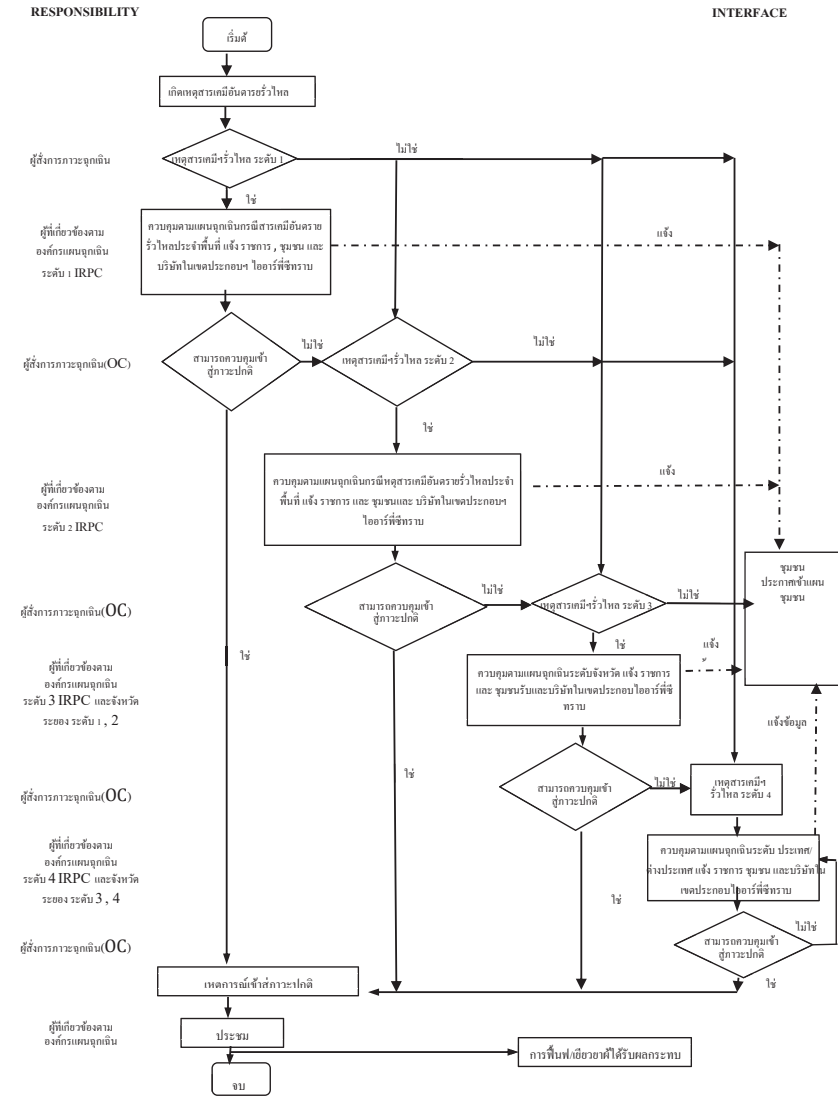
- เก็บเอกสารการสอบสวนเหตุภาวะฉุกเฉินในระบบฐานข้อมูลที่ โปรแกรม IdMS : Incident Management System
- เก็บ MINUTE OF MEETING ในการประชุมก่อนซ่อมแผนฉุกเฉิน-หลังซ่อมแผนฉุกเฉิน ใน ระบบฐานข้อมูลที่ ECC ระยะเวลาในการเก็บเอกสาร 2 ปี
- เก็บแบบฟอร์ม 5100F-029 สรุปปัญหาที่เกิดขึ้นจากการซ่อมแผนฉุกเฉินประจำเดือน และ 5100F-030 สรุปปัญหาการซ่อมแผนฉุกเฉินที่ได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ใน ระบบฐานข้อมูล ที่ ECC ระยะเวลาในการเก็บ เอกสาร 2 ปี

5.3 แผนผังการปฏิบัติ (Flow Chart)

5.3.1 แผนผังแสดงภาพรวมการช่วยเหลือกรณีเกิดภัยพิบัติจากภายในและภายนอก

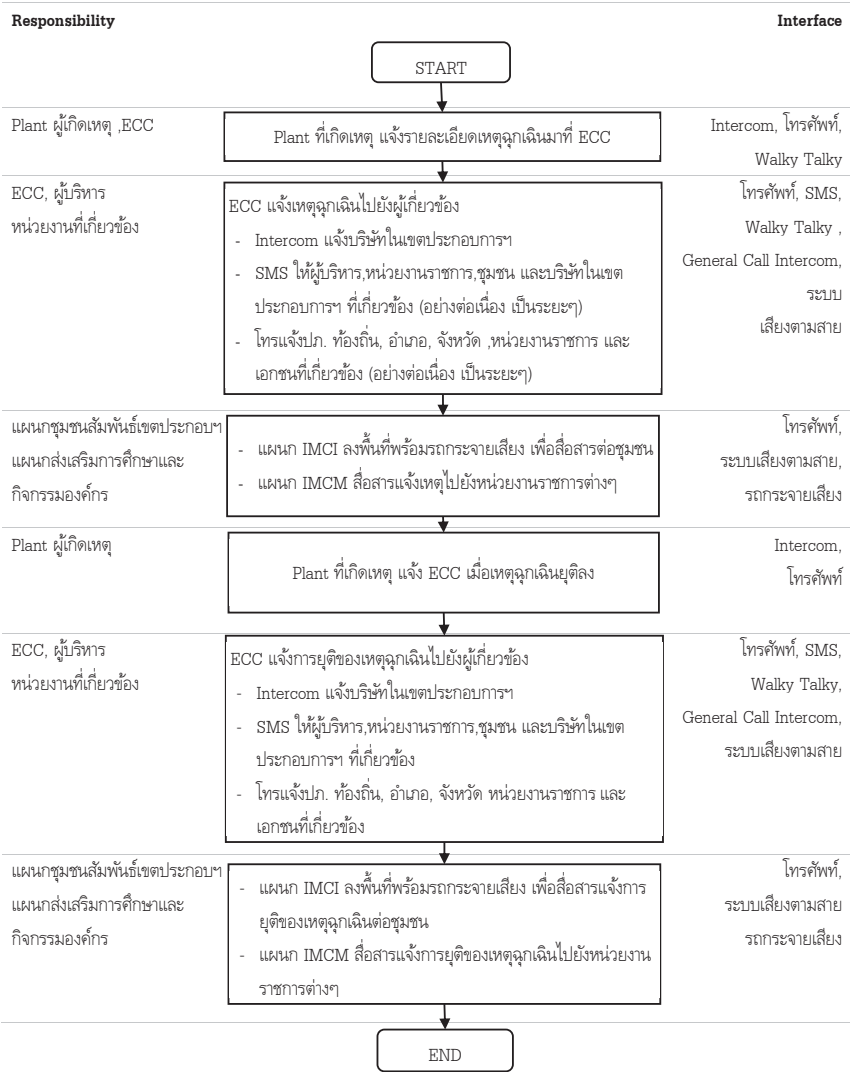


5.3.2 แผนผังกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

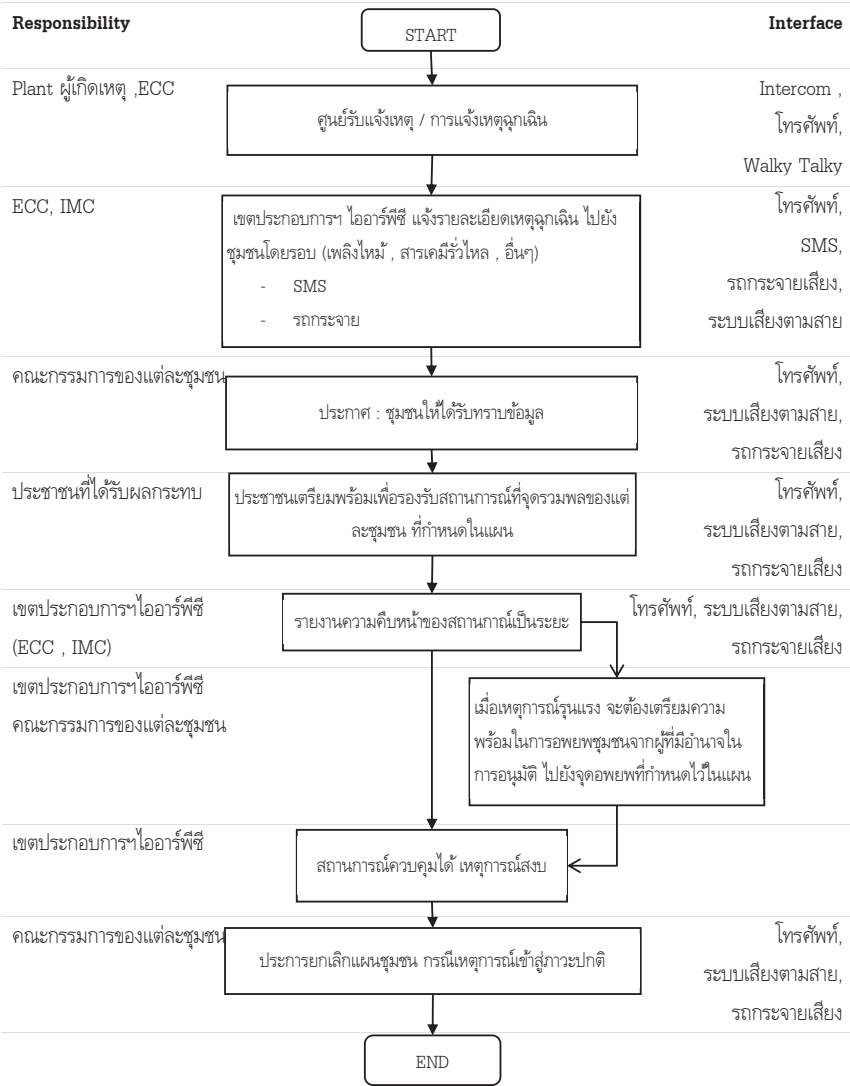




5.3.3 แผนผังกรณีแจ้งเหตุฉุกเฉิน



5.3.4 แผนผังการปฏิบัติหน้าที่ชุมชนกรณีเมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินโรงงาน





5.4 บันทึกการแก้ไขคู่มือ (Amendment)

ครั้งที่แก้ไข	วัน เดือน ปี	รายการแก้ไข	ผู้รับผิดชอบการแก้ไข
3	29 กย.2544	1. แก้ไขข้อความในหัวข้อ 4.5 duty and responsibility 2. แก้ไขข้อความในหัวข้อ 5 procedure 3. ระบุผู้รับผิดชอบในหัวข้อ 5.5.2 การทำความสะอาดและกำจัด waste 4. เปลี่ยนหัวข้อการเรียกความพร้อมและซักซ้อมแผนฉุกเฉินให้ระบุในหมายเหตุ	
4	3 เม.ย. 2546	1. แก้ไขรูปแบบโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยระบุเป็นหน้าที่ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และ หลังเกิดเหตุ 2. แก้ไขโครงสร้างของทึ่มสนับสนุนในองค์กรภาวะฉุกเฉิน โดยแบ่งเป็น ทึ่มสนับสนุนข้อมูลเทคนิค และทึ่มสนับสนุนข้อมูลทั่วไป 3. เปลี่ยนแปลงผู้ดำรงตำแหน่งผู้สั่งการภาวะฉุกเฉิน คือ เหตุฉุกเฉิน ระดับ 1 ผู้สั่งการฯ จะเป็น shift sup chemist เหตุฉุกเฉิน ระดับ 2 ผู้สั่งการฯ จะเป็น section manager 4. เพิ่มเติมในขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดย เพิ่มแผนของจังหวัดระยอง ในเหตุฉุกเฉิน ระดับ 3 5. เพิ่มเติมข้อมูล ผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเรื่องอื่นๆ ในหัวข้อ 5.2.3.4	
5	26 ต.ค. 2550	1. แก้ไข ชื่อ และ logo บริษัท จาก TPI เป็น IRPC 2. แก้ไข ข้อความในหัวข้อ 4.3 จาก แผนความปลอดภัยภัย เป็น ศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน (ECC) 3. แก้ไข ข้อความในหัวข้อ 4.5 ผู้ควบคุมศูนย์ควบคุมภาวะฉุกเฉิน จากผู้จัดการแผนความปลอดภัย เป็นผู้จัดการแผนก FB/ECC 4. แก้ไข ข้อความในหัวข้อ 5.2.3.4 จาก วิทยุติดตามตัว (PAGER) เป็น โทรศัพท์มือถือ (SMS)	
6	26 มกราคม 2561	เพิ่ม รายละเอียดสารบัญ 1.3 คำจำกัดความและคำอธิบาย ขยายให้ครอบคลุม 1.4 ขอบเขต ขยายขอบเขตการใช้งาน ได้แก่ * กรณีบริษัท ไออาร์พีซี และ บริษัทไนแคโร ที่ตั้งอยู่นอกเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง เช่น คลังน้ำมันพระประแดง, คลังน้ำมันอยุธยา และ คลังน้ำมันชุมพร ให้จัดทำแผนฉุกเฉิน และภาวะวิกฤต ตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนฉุกเฉิน และภาวะวิกฤตฉบับนี้ * กรณีบริษัท NON IRPC หรือ ที่บริษัทไออาร์พีซี ถือหุ้น ที่ตั้งอยู่ในเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี ระยอง ให้ปฏิบัติตามแผนฉุกเฉินและภาวะวิกฤต ของแต่ละบริษัท โดยให้สามารถเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผน ฉุกเฉิน และภาวะวิกฤตฉบับนี้ 1.7 เพิ่มตารางเปรียบเทียบระดับความรุนแรงกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน 1.8 แบ่งโครงสร้างองค์การแผนฉุกเฉินเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี	นั้ตรชัย เจียมสุชุม



		ให้ชัดเจนระหว่าง ระยอง และ กรุงเทพฯ 1.9 เพิ่มผังการประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินระหว่างเขตประกอบการฯ ไออาร์พีซี และจังหวัดระยอง 3.1 เพิ่มระดับของเหตุฉุกเฉิน จาก 3 ระดับ เป็น 4 ระดับ 3.1.1 ตารางการพิจารณาระดับความรุนแรง ไม่กระบวนาการวิเคราะห์สอบสวน Investigation กรณีสารเคมีรั่วไหล 3.4 เพิ่มเติม การติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุ ให้ชัดเจน 3.6 เพิ่มรายละเอียดการแถลงข่าว และ ผู้มีอำนาจในการแถลงข่าว บทที่ 4 เพิ่มเติมรายละเอียด มาตรการฟื้นฟู และ บรรเทาทุกข์ ภายหลัง เกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ - 4.2 การฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย / จิตใจพนักงาน ที่ได้รับผลกระทบ - 4.3 การฟื้นฟูสภาพจิตใจประชาชน ที่ได้รับผลกระทบ - 4.4 การฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อม ที่ได้รับผลกระทบ - 4.5 การฟื้นฟูสภาพโรงงานและเครื่องจักร ที่ได้รับผลกระทบ - 4.6 การฟื้นฟูภาพลักษณ์องค์กร 5.3 เพิ่มเติมรายละเอียดแผนผังการปฏิบัติ ได้แก่ - 5.3.1 แผนผังแสดงภาพรวมการช่วยเหลือกรณีเกิดภัยพิบัติจากภายนอก - 5.3.3 แผนผังกรณีแจ้งเหตุฉุกเฉิน - 5.3.4 แผนผังการปฏิบัติหน้าที่ชุมชนกรณีเมื่อได้รับแจ้งเหตุฉุกเฉินโรงงาน	
--	--	--	--



5.5 ประสิทธิภาพของกระบวนการ (Process Performance)

เป็นการวัดประสิทธิภาพของกระบวนการ เพื่อให้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประกอบในการพิจารณาเพื่อให้เกิดในการปรับปรุงพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง

PI	ความหมาย	การรายงาน
ปัญหาที่พบจากการซ้อมเหตุฉุกเฉิน กรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล	ประเด็นปัญหาที่พบจากการซ้อม ที่ไม่ได้รับการแก้ไข หรือ พบประเด็นปัญหาซ้ำๆ บ่อยครั้ง	เดือนละ 1 ครั้ง
ปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง	ประเด็นปัญหาที่พบจากกรณีที่เกิดเหตุจริง ที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามแผน	ทุกครั้งที่เกิดเหตุ

5.6 ความเสี่ยงที่จะไม่บรรลุ PI (Risk Management)

PI	ความเสี่ยง	การจัดการความเสี่ยง
ปัญหาที่พบจากการซ้อมเหตุฉุกเฉิน กรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล	ปัญหาที่พบจากการซ้อมแผนฉุกเฉิน กรณีสารเคมีอันตรายรั่วไหล ไม่ได้รับการแก้ไข หรือ พบปัญหาซ้ำๆ ในพื้นที่เดิมๆ หรือ พื้นที่อื่นๆ	ติดตามการแก้ไข จากปัญหาที่พบจากการซ้อมและนำเสนอรายงานในที่ประชุม MANSAVE COM ทุกเดือน
ปัญหาที่พบจากการเกิดเหตุจริง	กรณีเกิดเหตุจริง ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามแผนที่จัดทำไว้	กรณีเกิดเหตุจริง ให้ทบทวนว่าสามารถปฏิบัติได้ตามแผนหรือไม่ หากพบประเด็นข้อบกพร่องจากแผน ให้ดำเนินการ Revise พื้นที่