

7.17 เอกสารตรวจสอบอุปกรณ์อัคคีภัย

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม

อาคาร : Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา : _____



No.	Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	Canteen	หน้าห้อง Gas	CT101	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		
2	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT201			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
3	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT202		✓			✓						✓		✓		✓				✓		3	5	65	3	5	68		
4	2	Canteen	เสาดันที่ 6	CT203			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	2	65	23	2	68		
5	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT204		✓			✓						✓		✓		✓				✓		3	5	65	3	5	68		
6	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT205			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
7	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT206		✓			✓						✓		✓		✓				✓		3	5	65	3	5	68		
8	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT207			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
9	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT208		✓			✓						✓		✓		✓				✓		14	9	65	14	9	68		
10	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT209			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	3	5	65	23	2	68		
11	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT210		✓			✓						✓		✓		✓				✓		14	9	65	14	9	68		
12	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT211			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
13	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT212		✓			✓						✓		✓		✓				✓		14	9	65	14	9	68		
14	2	Canteen	เสาดันที่ 5	CT213			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
15	2	Canteen	เสาดันที่ 5	CT214		✓			✓						✓		✓		✓				✓		23	5	65	23	5	68		
16	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT215			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	2	65	23	2	68		
17	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT216		✓			✓						✓		✓		✓				✓		23	2	65	23	2	68		
18	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT217			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
19	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT218		✓			✓						✓		✓		✓				✓		23	5	65	23	5	68		
20	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT219			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
21	2	Canteen	เสาดันที่ 6	CT220		✓			✓						✓		✓		✓				✓		3	5	65	3	5	68		
22	2	Canteen	ห้องเก็บของ	CT221		✓			✓						✓		✓		✓				✓		23	5	65	23	5	68		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคาร P.I
แผนก/ กอง :
ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :
ฝ่าย :
ตำแหน่ง : Sup. Sec. จำนวนการ :
วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.1		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	หน้าประตูทางเข้า 1	108		✓				✓					✓				✓						✓	23	2	65	23	2	68		
2	1	หน้าประตูทางเข้า 1	107			✓		✓				✓		✓				✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68		
3	1	หน้าประตูทางเข้า 1	109	✓				✓				✓		✓				✓				✓		✓	28	10	63	28	10	68		
4	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	102	✓					✓			✓						✓				✓		✓	28	10	63	28	10	68		
5	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	103			✓		✓				✓		✓				✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68		
6	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	105		✓				✓				✓	✓				✓					✓		23	2	65	23	2	68		
7	1	ห้อง GEN	305	✓					✓			✓						✓				✓		✓	28	10	63	28	10	68		
8	1	ห้อง GEN	306		✓				✓				✓	✓				✓					✓		23	5	63	23	5	68		
9	1	ในห้อง Control	101	✓				✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	16	3	65	16	3	70		
10	2	ในตู้หม้อน้ำใบตรงกลาง	202	✓					✓			✓		✓				✓			✓	✓	✓	✓	28	10	63	28	10	68		
11	2	ในตู้หม้อน้ำใบตรงกลาง	201			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		3	5	65	3	5	68		
12	2	ทางออกบันไดหนีไฟด้านหลัง	203			✓		✓				✓		✓				✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68		
13	2	ทางออกบันไดหนีไฟด้านหน้า	204			✓		✓				✓		✓				✓				✓		✓	23	2	65	23	2	68		
14	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	307			✓		✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68		
15	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	304		✓			✓					✓	✓				✓					✓		23	2	65	23	2	68		
16	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	305	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	28	5	63	23	5	70		
17	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	306	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	3	5	65	3	5	69		
																														ทราบ		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคาร P.2

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	หน้าห้อง HR	P2/101			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			15	7	65	15	7	68	
2	1	หน้าห้อง HR	P2/102		✓				✓					✓				✓					✓			23	2	65	23	2	68	
3	1	สันทนาการ	P2/103			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	68	
4	1	ห้อง CCTV	P2/112			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	68	
5	1	ห้อง CCTV	P2/113			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	68	
6	1	ห้องไฟฟ้า MDB	P2/114			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	68	
7	1	ห้องไฟฟ้า	P2/115			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	68	
8	1	สันทนาการ	P2/104		✓			✓				✓		✓				✓					✓			23	2	65	23	2	68	
9	1	ในตู้ดับเพลิง /Generater	P2/106	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
10	1	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/107	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
11	1	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง HR	P2/108	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
12	1	ห้องพยาบาล	P2/109	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
13	1	ห้องพยาบาล	P2/110		✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	67	
14	1	ห้องพยาบาล	P2/111		✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓			23	2	65	23	2	68	
15	2	Costomer Management	P2/201			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			2	11	64	2	11	67	
16	2	Costomer Management	P2/202		✓				✓			✓		✓				✓		✓			✓			2	11	67	2	11	67	
17	2	TMK/Sale Support	P2/203		✓				✓			✓		✓				✓		✓			✓			2	11	67	2	11	67	
18	2	TMK/Sale Support	P2/204			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			2	11	67	2	11	67	
19	2	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/205	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
20	2	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/206	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
21	2	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง C /M	P2/207	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
22	3	International Business	P2/301			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			2	11	64	2	11	67	
23	3	International Business	P2/302		✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓			23	2	65	23	2	68	
24	3	Storage Room	P2/303		✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓			23	2	65	23	2	68	
25	3	Storage Room	P2/304			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			2	11	64	2	11	67	
26	3	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/305	✓					✓			✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
27	3	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/306	✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
28	3	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง Inter.Business	P2/307	✓					✓			✓		✓				✓		✓			✓			14	9	65	14	9	68	
29	4	ด้านข้างห้อง Auditorium	P2/401		✓				✓			✓		✓				✓		✓			✓			23	2	65	23	2	68	
30	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/402			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			3	5	65	3	5	68	
31	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/403			✓		✓				✓		✓				✓		✓			✓			14	11	63	14	11	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : อาคาร P.2

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec.

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ								
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.						
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
32	4	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/404	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68						
33	4	ในตู้ดับเพลิงห้อง Legal	P2/405	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68						
34	4	ในตู้ดับเพลิงข้างห้อง Auditorium	P2/406	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		16	3	65	16	3	70						
35	4	Storage Room1	P2/407			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		3	5	65	3	5	68						
36	4	Storage Room1	P2/408		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68						
37	4	ด้านหน้าห้อง No.2	P2/409		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68						
38	4	ห้องเก็บของ GOS	P2/410			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		2	11	64	2	11	67						
39	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/411			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		3	5	65	3	5	68						
40	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/412		✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68						
41	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/413			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		3	5	65	3	5	68						
42	5	ห้องแลป	P2/501			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		2	11	64	2	11	67						
43	5	ห้องแลป	P2/502			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68						
44	5	ห้องแลป	P2/503			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		15	7	65	15	7	68						
45	5	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/503	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68						
46	5	ห้อง AHU	P2/504	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		3	5	65	3	5	68						
47	คาตฟ้า	ห้อง Service Lift	P2/R01		✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68						
48	คาตฟ้า	ห้อง AHU	P2/R02		✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓		3	5	65	3	5	68						
																																รวม					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บริเวณ Counter	P3/101			✓		✓				✓		✓			✓			✓				✓	3	5	65	3	5	68	
2	1	บริเวณ Counter	P3/102			✓		✓				✓		✓			✓			✓				✓	3	5	65	3	5	68	
3	1	ห้องไฟฟ้า	P3/103	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	16	7	64	16	7	69	
4	1	ห้องไฟฟ้า	P3/104		✓			✓						✓			✓							✓	2	11	64	2	11	67	
5	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/105	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
6	1	ในห้อง SHE	P3/106	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	16	7	64	16	7	69	
7	1	ตู้ ATM	P3/107	✓				✓				✓		✓			✓			✓				✓	3	5	65	3	5	68	
8	1	ห้อง CCTV	P3/108	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	16	7	64	16	7	69	
9	1	ห้อง CCTV	P3/109		✓			✓						✓			✓							✓	16	7	64	15	7	67	
10	1	ห้อง Server	P3/110	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	2	11	64	2	11	69	
11	1	ห้อง Server	P3/111		✓			✓						✓			✓							✓	2	11	64	2	11	67	
12	1	ห้อง MDB 1	P3/112		✓			✓						✓			✓							✓	2	11	64	2	11	67	
13	1	ห้อง MDB 1	P3/113	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	3	7	64	3	7	69	
14	1	ห้อง MDB 1	P3/114		✓			✓						✓			✓							✓	16	7	64	16	7	67	
15	1	ห้อง MDB 1	P3/115	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	2	11	64	2	11	69	
16	1	Fire Pump	P3/116		✓			✓						✓			✓							✓	2	11	64	2	11	67	
17	1	Fire Pump	P3/117	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	23	5	65	23	5	68	
18	1	บันไดหนีไฟ โซน B	P3/118	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	3	8	65	23	5	70	
19	1	ห้อง MDB 2	P3/119	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	23	5	65	23	5	68	
20	1	ห้อง MDB 2	P3/120	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	12	11	63	12	11	69	
21	1	ห้อง MDB 3	P3/121	✓					✓			✓		✓			✓			✓				✓	28	10	63	28	10	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____
ผู้ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ตำแหน่ง : Sup.Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพผู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
22	1	ห้อง MDB 3	P3/122	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓			23	5	65	23	5	68	
23	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/201	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓			16	7	64	16	7	69	
24	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/202		✓				✓				✓		✓		✓				✓				23	2	65	23	2	68	
25	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/203	✓				✓				✓		✓		✓				✓		✓			3	5	65	3	5	68	
26	2	ห้องไฟฟ้า	P3/204	✓				✓				✓		✓		✓				✓		✓			3	5	65	3	5	68	
27	2	ห้องไฟฟ้า	P3/205		✓			✓						✓		✓						✓			15	2	64	15	2	67	
28	2	ทางหนีไฟ R	P3/206	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	7	64	16	7	67	
29	2	ทางหนีไฟ L	P3/207	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	7	64	16	7	69	
30	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/208	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	7	65	16	7	69	
31	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/301	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	7	64	16	7	69	
32	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/302		✓			✓					✓		✓		✓				✓				23	2	65	23	2	68	
33	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/303	✓				✓				✓		✓		✓				✓		✓			23	2	65	23	2	68	
34	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/304	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	3	65	16	3	70	
35	3	ห้องไฟฟ้า	P3/305		✓			✓					✓		✓		✓								15	7	64	15	7	67	
36	3	ห้องไฟฟ้า	P3/306	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			3	5	65	3	5	68	
37	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P3/307	✓				✓				✓		✓		✓				✓		✓			16	7	64	16	7	69	
38	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P3/308	✓					✓			✓		✓		✓				✓	✓	✓			16	7	64	16	7	69	
39	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P4/401	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	7	64	16	7	69	
40	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/402		✓				✓				✓		✓		✓								23	2	65	23	2	68	
41	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/403	✓					✓			✓		✓		✓						✓			16	7	64	16	7	69	
42	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/404	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓			16	7	64	16	7	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
43	4	ห้องไฟฟ้า	P4/405		✓			✓						✓		✓		✓						✓	23	2	65	23	2	68	
44	4	ห้องไฟฟ้า	P4/406	✓					✓				✓		✓		✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69		
45	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P4/407	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
46	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P4/408	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
47	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/501	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
48	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/502		✓				✓				✓		✓		✓						✓	10	3	65	10	3	67		
49	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/503	✓				✓					✓		✓		✓				✓		✓	23	3	65	23	3	70		
50	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/504	✓				✓					✓		✓		✓				✓		✓	16	3	65	16	3	70		
51	5	ห้องไฟฟ้า	P5/505	✓					✓				✓		✓		✓				✓		✓	15	7	64	15	7	67		
52	5	ห้องไฟฟ้า	P5/506		✓			✓									✓						✓	2	11	64	2	11	67		
53	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P5/507	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
54	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P5/508	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
55	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/601	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	2	11	64	2	11	69		
56	6	บันไดหนีไฟ R	P3/602	✓					✓				✓		✓		✓			✓		✓	✓	2	11	64	2	11	69		
57	6	ห้อประชุม T5	P3/603			✓		✓					✓		✓		✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68		
58	6	ห้อประชุม T5	P3/604		✓			✓							✓		✓						✓	21	7	63	22	7	66		
59	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/605			✓		✓					✓		✓		✓				✓		✓	2	11	64	2	11	67		
60	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/606		✓			✓							✓		✓						✓	3	5	65	3	5	68		
61	6	บันไดหนีไฟ L	P3/607	✓					✓				✓		✓		✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
62	6	ห้องไฟฟ้า	P3/608	✓					✓				✓		✓		✓				✓		✓	3	5	65	23	5	68		
63	6	ห้องไฟฟ้า	P3/609		✓				✓						✓		✓						✓	15	7	64	15	7	67		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพผู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
			เพลิง	แห้ง	Non CFC					ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
64	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/701	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			2	11	64	2	11	69	
65	7	ประตุนิไฟ R	P3/702		✓				✓					✓			✓						✓	3	5	65	23	5	68	
66	7	ประตุนิไฟ R	P3/703	✓								✓		✓			✓				✓		✓	16	7	65	16	7	69	
67	7	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/704	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓		✓	23	5	64	23	5	70	
68	7	หน้าห้อง IT	P3/705		✓				✓			✓		✓			✓						✓	3	5	65	3	5	68	
69	7	หน้าห้อง IT	P3/706			✓			✓			✓		✓			✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68	
70	7	บันไดหนีไฟ L	P3/707	✓								✓		✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
71	7	ห้องไฟฟ้า	P3/708		✓				✓					✓			✓						✓	2	11	64	2	11	67	
72	7	ห้องไฟฟ้า	P3/709	✓								✓		✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
73	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/801	✓								✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
74	8	ห้องไฟฟ้า	P3/802		✓				✓					✓			✓						✓	2	11	64	2	11	67	
75	8	ประตุนิไฟ L	P3/803		✓							✓		✓			✓						✓	23	5	65	23	5	68	
76	8	ประตุนิไฟ L	P3/804			✓			✓			✓		✓			✓				✓		✓	23	5	65	23	5	68	
77	8	ประตุนิไฟในตู้ L	P3/805	✓								✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
78	8	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/806			✓						✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
79	8	ในห้องบัญชี	P3/807		✓							✓		✓			✓						✓	24	4	63	24	4	66	
80	8	ในห้องบัญชี	P3/808	✓					✓			✓		✓			✓				✓		✓	2	11	64	2	11	67	
81	8	ห้องไฟฟ้า	P3/809		✓							✓		✓			✓						✓	16	7	64	16	7	67	
82	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/901	✓								✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
83	9	บันไดหนีไฟ R	P3/902	✓								✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
84	9	บันไดหนีไฟ L	P3/903	✓								✓		✓			✓		✓		✓		✓	2	11	64	2	11	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
85	9	ห้องไฟฟ้า	P3/904		✓			✓						✓	✓			✓						✓	2	11	65	2	11	67	
86	9	ห้องไฟฟ้า	P3/905	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		
87		คาคพี ห้องไฟ	P3/R01			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		
88		คาคพี ห้องไฟ	P3/R02		✓			✓						✓	✓			✓					✓	15	7	64	15	7	67		
89		คาคพี ห้องลิฟต์	P3/R03	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		
90		คาคพี ห้องลิฟต์	P3/R04		✓			✓						✓	✓			✓					✓	2	11	64	2	11	67		
91		คาคพี ห้องปั้มน้ำ	P3/R05	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	2	11	64	2	11	67		
92		คาคพี ห้องปั้มน้ำ	P3/R06		✓			✓						✓	✓			✓					✓	16	7	64	16	7	69		
93		คาคพี ด้านนอก	P3/R07			✓		✓					✓	✓	✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		
94		คาคพี ด้านนอก	P3/R08	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	15	7	63	15	7	70		
ลงชื่อ _____ บ																															
(_____																															
วันที่ _____																															

ลงชื่อ _____ บ
(
วันที่ _____

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงฆ์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : อาคารจอดรถ P.4

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66

เวลา :

No.	อาคาร P.4 อาคารจอดรถ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ										
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.								
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี															
1	1	อาคาร P4 /ชั้น 1	CP101	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70								
2	2	อาคาร P4 /ชั้น 2	CP201	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70								
3	3	อาคาร P4 / ชั้น 3	CP301	✓						✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70								
4	4	อาคาร P4 /ชั้น 4	CP401	✓						✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70								
5	5	อาคาร P4 /ชั้น 5	CP501	✓						✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70								

ทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sup. Sec.

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถึงดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ทางหนีไฟ(ตู้ดับเพลิง)	P5/101	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
2	1	ลิฟท์แกเจิน	P5/102	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
3	1	ห้องเคื่องบันไฟสำรอง	P5/103		✓			✓						✓				✓				✓		✓	23	2	65	22	2	68	
4	1	ห้องเคื่องบันไฟสำรอง	P5/104	✓					✓			✓		✓		✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69	
5	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/105		✓			✓						✓		✓			✓			✓		✓	23	2	65	22	2	68	
6	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/106	✓					✓			✓		✓		✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69	
7	1	ห้อง Fire pump	P5/107		✓			✓						✓		✓			✓				✓		3	5	65	3	5	68	
8	1	ห้อง Fire pump	P5/108	✓				✓				✓		✓		✓			✓			✓		✓	16	3	65	16	3	70	
9	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/110		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	2	65	22	2	68	
10	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/111		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	2	65	22	2	68	
11	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/112		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	2	65	22	2	68	
12	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/113		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	2	65	22	2	68	
13	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/114		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	2	65	22	2	68	
14	2	ทางหนีไฟ (ตู้ดับเพลิง)	P5201	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	2	11	64	2	11	69	
15	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5202	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	16	3	65	16	3	70	
16	2	ห้องคอนโทรลฯไฟฟ้า	P5203		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	5	65	23	5	68	
17	2	ห้องคอนโทรลฯไฟฟ้า	P5204	✓				✓				✓		✓		✓			✓			✓		✓	23	2	65	22	2	68	
18	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5205		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	5	65	23	5	68	
19	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5206	✓				✓				✓		✓		✓			✓			✓		✓	23	2	65	22	2	68	
20	2	ห้อง Server	P5207		✓			✓						✓		✓			✓				✓		25	5	65	25	5	68	
21	2	ห้อง Server	P5208	✓				✓				✓		✓		✓			✓			✓		✓	2	11	64	2	11	69	
22	3	ทางหนีไฟ	P5/301	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
23	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/302	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69	
24	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/303		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	5	65	23	5	68	
25	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/304	✓				✓				✓		✓		✓			✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68	
26	3	เสา 1	P5/305		✓			✓						✓		✓			✓				✓		16	3	65	16	3	70	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sup. Sec.

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
27	3	เสา 2	P5/306	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
28	4	บันไดหนีไฟ	P5/401	✓				✓					✓		✓			✓		✓	✓		✓		23	5	65	23	5	68	
29	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/402	✓				✓					✓		✓			✓		✓	✓		✓		16	3	65	16	3	70	
30	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/403	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	2	65	22	2	68	
31	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/404		✓			✓					✓		✓			✓					✓		23	5	65	23	5	68	
32	4	เสา 1	P5/405	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68	
33	4	เสา 2	P5/406	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
34	4	เสา 3	P5/407	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		25	5	65	25	5	68	
36	4	เสา 4	P5/408	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		25	5	65	25	5	68	
36	5	บันไดหนีไฟ	P5/501	✓						✓			✓		✓			✓		✓	✓		✓		16	7	64	16	7	69	
37	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/502	✓						✓			✓		✓			✓		✓	✓		✓		16	7	64	16	7	69	
38	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/503	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
39	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/504		✓			✓					✓		✓			✓					✓		23	2	65	23	2	68	
40	5	เสา 1	P5/505	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
41	5	เสา 2	P5/506	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
42	5	เสา 3	P5/507	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
43	5	เสา 4	P5/508	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
44	6	บันไดหนีไฟ	P5/601	✓				✓					✓		✓			✓		✓	✓		✓		23	5	65	23	5	68	
45	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/602		✓			✓					✓		✓			✓		✓	✓		✓		16	3	65	16	3	70	
46	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/603	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
47	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/604	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68	
48	6	เสา 1	P5/605	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	2	65	22	2	68	
49	6	เสา 2	P5/606	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		25	5	65	25	5	68	
50	6	เสา 3	P5/607	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		25	5	65	23	5	68	
51	6	เสา 4	P5/608	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
52	7	บันไดหนีไฟ	P5/701	✓						✓			✓		✓			✓		✓	✓		✓		16	7	64	16	7	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
53	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/702	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			16	7	64	16	7	69		
54	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/703		✓			✓						✓				✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68		
55	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/704	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
56	7	เสา 1	P5/705	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
57	7	เสา 2	P5/706	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
58	7	เสา 3	P5/707	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
59	7	เสา 4	P5/708	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
60	8	บันไดหนีไฟ	P5/801	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
61	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/802		✓			✓						✓				✓			✓		✓		13	3	65	16	3	70		
62	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/803	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
63	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/804	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		13	3	65	16	3	70	
64	8	เสา 1	P5/805	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68	
65	8	เสา 2	P5/806	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		25	5	65	25	5	68	
66	8	เสา 3	P5/807	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68	
67	8	เสา 4	P5/808	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		25	5	68	25	5	68	
68	9	บันไดหนีไฟ	P5901	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
69	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5902	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
70	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5903		✓			✓						✓				✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68		
71	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5904	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
72	9	เสา 1	P5/805	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
73	9	เสา 2	P5/806	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
74	9	เสา 3	P5/807	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
75	9	เสา 4	P5/808	✓					✓				✓		✓				✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
76	10	บันไดหนีไฟ	P5/1001	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68	
77	10	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1002	✓				✓					✓		✓				✓			✓		✓		16	3	65	16	3	70	
78	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1003		✓			✓						✓				✓			✓		✓		3	5	65	3	5	68		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sup. Sec.

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
79	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1004	✓				✓				/		/	/			/			/		/		16	3	65	16	3	70	
80	11	บันไดหนีไฟ	P5/1101	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/		15	7	64	15	7	67	
81	11	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1102	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
82	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1103		✓			✓					/	/	/			/					/		23	2	65	23	2	68	
83	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1104	✓					✓			/		/	/			/			✓		/		16	7	64	16	7	69	
84	12	บันไดหนีไฟ	P5/1201	✓				✓				/		/	/			/		/	/		/		24	5	65	24	5	68	
85	12	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1202	✓				✓				/		/	/			/		/	/		/		3	5	65	3	5	68	
86	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1203		✓			✓					/	/	/			/					/		25	5	65	25	5	68	
87	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1204	✓				✓				/		/	/			/			/		/		3	5	65	3	5	68	
88	13	บันไดหนีไฟ	P51301	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
89	13	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P51302	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
90	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P51303	✓					✓			/		/	/			/			/		/		16	7	64	16	7	69	
91	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P51304		✓			✓					/	/	/			/					/		23	7	64	23	7	68	
92	R	หน้าห้อง Pressurize	P5/R01	✓					✓			/		/	/			/			/		/		23	2	64	23	2	68	
93	R	ห้องลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/R02	✓					✓			/		/	/			/			/		/		23	2	64	23	2	68	
94	R	ห้องลิฟท์โดยสาร	P5/R03	✓					✓			/		/	/			/			/		/		2	11	64	2	11	69	
95	R	ห้อง Pressurize	P5/R04		✓			✓					/	/	/			/					/		22	2	63	23	2	68	
96	R	ห้อง Pump	P5/R05		✓			✓						/	/			/					/		16	7	63	16	7	69	
97	R	ห้อง Pressurize	P5/R06	✓					✓			/		/	/			/			/		/		2	11	64	2	11	69	
รวม																															

รวม

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์



อาคาร : อาคาร P.6

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา :

No.	อาคาร P.6		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ								
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.						
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
1	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2101	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		28	10	65	28	10	68							
2	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2102	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		28	2	65	22	2	68							
3	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2103			✓		✓					✓					✓				✓		✓		2	11	64	2	11	67						
4	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2104	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		22	2	65	22	2	68							
5	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2105			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67							
6	1	ห้องเก็บของIT	อ/2106			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67							
7	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2202		✓			✓						✓			✓						✓		23	2	65	23	2	68							
8	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2201			✓		✓					✓		✓			✓				✓		✓		2	6	65	2	6	68						
9	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2203	✓				✓					✓		✓			✓				✓		✓		3	6	65	3	6	68						
10	3	หน้าห้อง LAB	อ/2305		✓			✓						✓			✓						✓		23	2	65	23	2	68							
11	3	หน้าห้อง LAB	อ/2306		✓			✓						✓			✓						✓		23	2	65	23	2	68							
12	3	หน้าห้อง LAB	อ/2301			✓		✓					✓		✓			✓				✓		✓		21	8	63	22	8	68						
13	3	หน้าห้อง LAB	อ/2310			✓		✓					✓		✓			✓				✓		✓		23	4	63	23	2	68						
																																ผู้รับทราบ					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงฆ์ที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม

อาคาร : บัอม รปภ. 1,3,4

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19-8-66 เวลา : _____



No.	ปั๊ม รปภ.		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง																วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.				
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี										
1	1	ปั๊มประตู 3	Se 301			✓		✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67				
2	1	ปั๊มประตู 3	Se 302			✓		✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67				
3	1	ปั๊มประตู 3	Se 303	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	15	7	64	15	7	67				
4	1	ปั๊มประตู 3	Se 304	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	15	7	62	15	7	70				
5	1	ปั๊มประตู 1	Se 307	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	27	5	65	3	5	70				
6	1	ปั๊มประตู 4	Se 308	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	16	3	65	16	3	70				
																																	รับทราบ		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

อาคาร : บัอมประดู 6-19

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

SUP-Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66

เวลา :



No.	บ้อมประดู 6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเพา		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บ้อมประดู 6		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	23	5	65	23	5	70	
2	1	บ้อมประดู 6		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	24	6	63	24	6	66	
3	1	บ้อมประดู 7		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	24	6	63	24	6	66	
4	1	บ้อมประดู 7		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	24	6	63	24	6	66	
5	1	บ้อมประดู 7		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	18	4	63	18	4	66	
6	1	บ้อมประดู 7		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	18	4	63	18	4	66	
7	1	บ้อมประดู 8		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	2	11	64	2	11	69	
8	1	บ้อมประดู 9		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	2	11	64	2	11	69	
9	1	บ้อมประดู 11		✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
10	1	บ้อมประดู 11		✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
11	1	บ้อมประดู 12		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	22	4	63	21	4	66	
12	1	บ้อมประดู 12			✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	12	11	63	12	11	66	
13	1	บ้อมประดู 12			✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	22	4	63	21	4	66	
14	1	บ้อมประดู 14		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
15	1	บ้อมประดู 14		✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
16	1	บ้อมประดู 16			✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	14	9	65	14	9	68	
17	1	บ้อมประดู 16		✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	14	9	65	13	9	68	
18	1	คลังเก็บสินค้า รอทำลาย	ป16/101	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	23	5	65	23	5	70	
19	1	คลังสินค้าด้านนอกทางออก	ป16/102	✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
20	1	คลังสินค้าด้านในทางออก	ป16/103	✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
21	1	คลังสินค้าด้านในทางเข้า	ป16/104	✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
22	1	คลังสินค้าด้านหน้าทางเข้า	ป16/105					✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	10	3	64	10	3	67	
23	1	ห้องแลกฝา	ป16/106	✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
24	1	ห้องแลกฝา	ป16/107	✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			✓	25	5	65	25	5	68	
25	1	บ้อมประดู 17			✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	10	6	64	10	6	67	
26	1	บ้อมประดู 17			✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓			✓	10	6	64	10	6	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....



อาคาร : บัอมประดู 6-19

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

SUP-Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ :

19/8/66

เวลา :

No.	ปั๊มประตู่6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง													วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ							
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.						
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
27	1	ปั๊มประตู่ 17			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		3	6	64	3	6	67							
28	1	ปั๊มประตู่ 18		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70							
29	1	ปั๊มประตู่ 18		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70							
30	1	ปั๊มประตู่ 18		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70							
31	1	ปั๊มประตู่ 19		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	67							
32	1	ปั๊มประตู่ 19		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	67							
33	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านนอก	DC004	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	67							
34	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านใน	DC005	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
35	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านใน	DC006	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
36	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC007	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
37	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC008	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
38	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC009	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
39	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC010	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
40	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC011	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
41	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC012	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69							
42	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC013	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		16	3	65	16	3	70							
																																รวม					

ทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงนํ้ายดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม

อาคาร : D

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

sup-see

อำนาจการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66

เวลา :



No.	ถึงสำรวจ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
2	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
3	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
4	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
5	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
6	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
7	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓					/		/		/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
8	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				/		/		/		/		/		/		/	22	5	65	23	5	70	
9	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				/		/		/		/		/		/		/	22	5	65	23	5	70	
10	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				/		/		/		/		/		/		/	22	5	65	23	5	70	
11	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				/		/		/		/		/		/		/	22	5	65	23	5	70	
12	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				/		/		/		/		/		/		/	22	5	65	23	5	70	
13	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				/		/		/		/		/		/		/	22	5	65	23	5	70	
14	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
15	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
16	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
17	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
18	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
19	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
20	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
21	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	2	11	64	2	11	67	
22	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	15	7	65	15	7	68	
23	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	15	7	65	15	7	68	
24	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	15	7	65	15	7	68	
25	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	15	7	65	15	7	68	
26	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	15	7	65	15	7	68	
27	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	15	7	65	15	7	68	
28		ในห้องเก็บของอาคารD				✓			✓				/		/		/		/		/		/		/	14	9	65	14	9	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : D

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

SUP-SEC

จำนวนการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66 เวลา :

No.	ถึงสารรอง		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หวัด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.	
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
29	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68	
30	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
31	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
32	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
33	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
34	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
35	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
36	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
37	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
38	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		2	11	64	2	11	67	
39	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
40	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
41	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
42	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
43	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		28	10	62	28	10	66	
43	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
44	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
45	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
46	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓																		14	9	65	13	9	68	ถัง AY 6/5/66
47	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓																		14	9	65	13	9	68	ถัง " "
48	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓																		14	9	65	13	9	68	ถัง " "
49	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
50	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
51	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
52	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	13	9	68	
53	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68	
54	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68	
55	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์



อาคาร : D
แผนก/ กอง : คลังสารเคมี
ผู้ตรวจสอบ : [Redacted]

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____
ฝ่าย : _____ จำนวนการ : _____
ตำแหน่ง : Sup-Sec วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66 เวลา : _____

No.	ถังสำรอง		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.		
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
56	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
57	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
58	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
59	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
60	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
61	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
62	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
63	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
64	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓	✓			✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																
<div></div>																																

ผู้รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงฆ์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม

อาคาร : อาคาร D

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup-Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66 เวลา : _____



No.	อาคาร D		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพถัง		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ระหว่างชั้น 1	OM107	✓				✓					/		/		/		/		/		/		22	2	65	22	2	68	
2	3	ระหว่างชั้น 2	OM206	✓				✓					/		/		/		/		/		/		22	2	65	22	2	68	
3	3	ระหว่างชั้น 3	OM309	✓				✓					/		/		/		/		/		/		22	2	65	22	2	68	

ทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน สิงหาคม



อาคาร : ข้อมูลที่พบเพิ่มเติม

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

SLP-Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66 เวลา :

No.	โรงอาหารกลาง			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ							
	ชั้น	หน่วยงาน	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.					
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี												
1	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO01		✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		24	2	65	24	2	68						
2	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO02		✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		24	2	65	24	2	68						
3	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC01	✓					✓			✓		✓			✓		✓	✓			✓		28	10	63	28	10	68						
4	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC02	✓					✓			✓		✓			✓		✓	✓			✓		28	10	63	28	10	68						
5	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC03	✓					✓			✓		✓			✓		✓	✓			✓		28	10	63	28	10	68						
6	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC04	✓					✓			✓		✓			✓		✓	✓			✓		28	10	63	28	10	68						
7	1	โรงอาหารประต8	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	ป.8/01	✓					✓			✓		✓			✓		✓	✓			✓		23	2	65	23	2	68						
[REDACTED]																																บทราบ					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Feb 23

OSHE-ST-F0013

ประจำเดือน.....

ผู้ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง : *sup-sec*

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 19/8/66 เวลา :



ผู้รับทราบ

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ตุลาคม

อาคาร : Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec.

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 25-10-66 เวลา : _____



No.	Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ							
	ชั้น	หน่วยงาน			ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพคูเก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.				
													ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี											
1	1	Canteen	หน้าห้อง Gas	CT101	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓		4	10	23	4	10	28	2023					
2	2	Canteen	เสาด้านที่ 2	CT201			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
3	2	Canteen	เสาด้านที่ 2	CT202		✓			✓						✓	✓			✓					✓		3	5	65	3	5	68						
4	2	Canteen	เสาด้านที่ 6	CT203			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68						
5	2	Canteen	เสาด้านที่ 3	CT204		✓			✓						✓	✓			✓					✓		3	5	65	3	5	68						
6	2	Canteen	เสาด้านที่ 3	CT205			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
7	2	Canteen	เสาด้านที่ 3	CT206		✓			✓						✓	✓			✓					✓		3	5	65	3	5	68						
8	2	Canteen	เสาด้านที่ 3	CT207			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
9	2	Canteen	เสาด้านที่ 4	CT208		✓			✓						✓	✓						✓		✓		14	9	65	14	9	68						
10	2	Canteen	เสาด้านที่ 7	CT209			✓		✓				✓		✓	✓						✓		✓		3	5	65	23	2	68						
11	2	Canteen	เสาด้านที่ 7	CT210		✓			✓						✓	✓			✓					✓		14	9	65	14	9	68						
12	2	Canteen	เสาด้านที่ 4	CT211			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
13	2	Canteen	เสาด้านที่ 4	CT212		✓			✓						✓	✓			✓					✓		14	9	65	14	9	68						
14	2	Canteen	เสาด้านที่ 5	CT213			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
15	2	Canteen	เสาด้านที่ 5	CT214		✓			✓						✓	✓								✓		23	5	65	23	5	68						
16	2	Canteen	เสาด้านที่ 4	CT215			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68						
17	2	Canteen	เสาด้านที่ 7	CT216		✓			✓						✓	✓			✓					✓		23	2	65	23	2	68						
18	2	Canteen	เสาด้านที่ 2	CT217			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
19	2	Canteen	เสาด้านที่ 2	CT218		✓			✓						✓	✓			✓					✓		23	5	65	23	5	68						
20	2	Canteen	เสาด้านที่ 7	CT219			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
21	2	Canteen	เสาด้านที่ 6	CT220		✓			✓						✓	✓			✓					✓		3	5	65	3	5	68						
22	2	Canteen	ห้องเก็บเศษอาหาร	CT221		✓			✓						✓	✓			✓					✓		23	5	65	23	5	68						
																																ผู้รับทราบ					

ผู้รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

ประจำเดือน.....๗กคค

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ตำแหน่ง :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ: 15-10-66 เวลา:



ในทราบ

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

จำนวนการ : _____

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-66 เวลา : _____



อาคาร : อาคาร P.2

แผนก/ กอง : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	หน้าห้อง HR	P2/101			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
2	1	หน้าห้อง HR	P2/102		✓				✓					✓				✓					✓	✓	4	10	23	4	10	23	2023
3	1	สันทนาการ	P2/103			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
4	1	ห้อง CCTV	P2/112			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
5	1	ห้อง CCTV	P2/113			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
6	1	ห้องไฟฟ้า MDB	P2/114			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
7	1	ห้องไฟฟ้า	P2/115			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
8	1	สันทนาการ	P2/104		✓				✓					✓				✓						✓	4	10	23	4	10	23	2023
9	1	ในตู้ดับเพลิง /Generator	P2/106	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
10	1	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/107	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
11	1	ในตู้ดับเพลิงห้อง HR	P2/108	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
12	1	ห้องพยาบาล	P2/109	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
13	1	ห้องพยาบาล	P2/110		✓				✓					✓				✓						✓	4	10	23	4	10	23	2023
14	1	ห้องพยาบาล	P2/111		✓				✓					✓				✓						✓	4	10	23	4	10	23	2023
15	2	Costomer Management	P2/201			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67	
16	2	Costomer Management	P2/202		✓				✓					✓				✓						✓	2	11	67	2	11	67	
17	2	TMK/Sale Support	P2/203		✓				✓					✓				✓						✓	2	11	67	2	11	67	
18	2	TMK/Sale Support	P2/204			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	2	11	67	2	11	67	
19	2	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/205	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
20	2	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/206	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
21	2	ในตู้ดับเพลิงห้อง C /M	P2/207	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
22	3	International Business	P2/301			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67	
23	3	International Business	P2/302		✓			✓						✓				✓						✓	23	2	65	23	2	68	
24	3	Storage Room	P2/303		✓			✓						✓				✓						✓	23	2	65	23	2	68	
25	3	Storage Room	P2/304			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67	
26	3	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/305	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	4	10	23	4	10	23	2023
27	3	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/306	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
28	3	ในตู้ดับเพลิงห้อง Inter.Business	P2/307	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
29	4	ด้านข้างห้อง Auditorium	P2/401		✓				✓					✓				✓						✓	23	2	65	23	2	68	
30	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/402			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	3	5	65	3	5	68	
31	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/403			✓		✓				✓		✓				✓			✓			✓	14	11	63	14	11	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย : _____ ตำแหน่ง : Sup. Sec

จำนวนการ : _____ วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-66 เวลา : _____



อาคาร : อาคาร P.2

แผนก/ กอง : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ																													
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพคู่มือ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.																											
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี																																		
32	4	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/404	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	14	9	65	14	9	68																												
33	4	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง Legal	P2/405	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	14	9	65	14	9	68																												
34	4	ในตู้ดับเพลิง/ข้างห้อง Auditorium	P2/406	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70																												
35	4	Storage Room1	P2/407			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	3	5	65	3	5	68																												
36	4	Storage Room1	P2/408		✓				✓					✓		✓			✓		✓			✓	23	2	65	23	2	68																												
37	4	ด้านหน้าห้อง No.2	P2/409		✓				✓					✓		✓			✓		✓			✓	23	2	65	23	2	68																												
38	4	ห้องเก็บของ GOS	P2/410			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	2	11	64	2	11	67																												
39	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/411			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	3	5	65	3	5	68																												
40	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/412		✓				✓					✓		✓			✓		✓			✓	23	2	65	23	2	68																												
41	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/413			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	3	5	65	3	5	68																												
42	5	ห้องแลป	P2/501			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	2	11	64	2	11	67																												
43	5	ห้องแลป	P2/502			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	23	2	65	23	2	68																												
44	5	ห้องแลป	P2/503			✓			✓				✓		✓				✓		✓			✓	15	7	65	15	7	68																												
45	5	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/503	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	14	9	65	14	9	68																												
46	5	ห้อง AHU	P2/504	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	3	5	65	3	5	68																												
47	คาตฟ้า	ห้อง Service Lift	P2/R01		✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓	23	2	65	23	2	68																												
48	คาตฟ้า	ห้อง AHU	P2/R02		✓				✓				✓		✓				✓		✓			✓	3	5	65	3	5	68																												
																																มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี									วิทยาเขตบางพลี									อาคาร								

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sep. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
			เพลิง								แห้ง	CFC	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน							
1	1	บริเวณ Counter	P3/101			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	3	5	65	3	5	68	
2	1	บริเวณ Counter	P3/102			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	3	5	65	3	5	68	
3	1	ห้องไฟฟ้า	P3/103	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69	
4	1	ห้องไฟฟ้า	P3/104		✓			✓						✓	✓			✓						✓	2	11	64	2	11	67	
5	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/105	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	69	
6	1	ในห้อง SHE	P3/106	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69	
7	1	ตู้ ATM	P3/107	✓				✓				✓		✓	✓			✓			✓			✓	3	5	65	3	5	68	
8	1	ห้อง CCTV	P3/108	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69	
9	1	ห้อง CCTV	P3/109		✓			✓						✓	✓			✓						✓	16	7	64	15	7	67	
10	1	ห้อง Server	P3/110	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	69	
11	1	ห้อง Server	P3/111		✓			✓						✓	✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67	
12	1	ห้อง MDB 1	P3/112		✓			✓						✓	✓			✓						✓	2	11	64	2	11	67	
13	1	ห้อง MDB 1	P3/113	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	3	7	64	3	7	69	
14	1	ห้อง MDB 1	P3/114		✓			✓						✓	✓			✓						✓	16	7	64	16	7	67	
15	1	ห้อง MDB 1	P3/115	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	69	
16	1	Fire Pump	P3/116		✓			✓						✓	✓			✓						✓	2	11	64	2	11	67	
17	1	Fire Pump	P3/117	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	23	5	65	23	5	68	
18	1	บันไดหนีไฟ โซน B	P3/118	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓			✓	3	8	65	23	5	70	
19	1	ห้อง MDB 2	P3/119	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	23	5	65	23	5	68	
20	1	ห้อง MDB 2	P3/120	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	12	11	63	12	11	69	
21	1	ห้อง MDB 3	P3/121	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓			✓	28	10	63	28	10	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sep. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพผู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.		
			เพลิง	แห้ง						CFC	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี							ไม่มี	
22	1	ห้อง MDB 3	P3/122	✓				✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	23	5	65	23	5	68		
23	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/201	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	69		
24	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/202		✓				✓					✓	✓			✓				✓	✓	23	2	65	23	2	68		
25	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/203	✓				✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	3	5	65	3	5	68		
26	2	ห้องไฟฟ้า	P3/204	✓				✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	3	5	65	3	5	68		
27	2	ห้องไฟฟ้า	P3/205		✓			✓						✓	✓			✓				✓	✓	15	2	64	15	2	67		
28	2	ทางหนีไฟ R	P3/206	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	67		
29	2	ทางหนีไฟ L	P3/207	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	69		
30	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/208	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	16	7	65	16	7	69		
31	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/301	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	69		
32	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/302		✓			✓						✓	✓			✓				✓	✓	23	2	65	23	2	68		
33	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/303	✓				✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	23	2	65	23	2	68		
34	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/304	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	16	3	65	16	3	70		
35	3	ห้องไฟฟ้า	P3/305		✓			✓						✓	✓			✓				✓	✓	15	7	64	15	7	67		
36	3	ห้องไฟฟ้า	P3/306	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	3	5	65	3	5	68		
37	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P3/307	✓				✓				✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	69		
38	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P3/308	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	69		
39	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P4/401	✓					✓			✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	16	7	64	16	7	69		
40	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/402		✓				✓					✓	✓			✓				✓	✓	23	2	65	23	2	68		
41	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/403	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		
42	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/404	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	16	7	64	16	7	69		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ๗/ก.ค.๖๖

อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sap. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : ๑๕-๑๐-๖๖ เวลา :



No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								แห้ง	CFC	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน							
43	4	ห้องไฟฟ้า	P4/405		✓			✓						✓	✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68	
44	4	ห้องไฟฟ้า	P4/406	✓					✓				✓	✓	✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
45	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P4/407	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	16	7	64	16	7	69	
46	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P4/408	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	16	7	64	16	7	69	
47	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/501	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	16	7	64	16	7	69	
48	5	ถาดจอด(ประตูทางออก)	P5/502		✓				✓					✓	✓			✓					✓	✓	10	3	65	10	3	67	
49	5	ถาดจอด(ประตูทางออก)	P5/503	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	23	3	65	23	3	70	
50	5	ถาดจอด(ประตูทางออก)	P5/504	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	16	3	65	16	3	70	
51	5	ห้องไฟฟ้า	P5/505	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	15	7	64	15	7	67	
52	5	ห้องไฟฟ้า	P5/506		✓				✓					✓	✓			✓					✓	✓	2	11	64	2	11	67	
53	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P5/507	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	16	7	64	16	7	69	
54	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P5/508	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	16	7	64	16	7	69	
55	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/601	✓					✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓		✓	✓	2	11	64	2	11	69	
56	6	บันไดหนีไฟ R	P3/602	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	2	11	64	2	11	69	
57	6	หี้อุปกรณ์ TS	P3/603			✓		✓					✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	3	5	65	3	5	68	
58	6	หี้อุปกรณ์ TS	P3/604		✓			✓						✓	✓			✓					✓	✓	21	7	63	22	7	66	
59	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/605			✓		✓					✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	2	11	64	2	11	67	
60	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/606		✓			✓						✓	✓			✓					✓	✓	3	5	65	3	5	68	
61	6	บันไดหนีไฟ L	P3/607	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	16	7	64	16	7	69	
62	6	ห้องไฟฟ้า	P3/608	✓					✓				✓	✓	✓			✓			✓		✓	✓	3	5	65	23	5	68	
63	6	ห้องไฟฟ้า	P3/609		✓				✓					✓	✓			✓					✓	✓	15	7	64	15	7	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์

อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 13-10-66 เวลา : _____



No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		ฉลากนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
			เพลิง								แห้ง	CFC	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน								มี
64	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/701	✓					✓			/		✓	/			/		/			/			2	11	64	2	11	69	
65	7	ประตุนิไฟ R	P3/702		✓			✓						✓	/			/					/			3	5	65	23	5	68	
66	7	ประตุนิไฟ R	P3/703	✓						✓		/		✓	/			/			/			/		16	7	65	16	7	69	
67	7	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/704	✓				✓				/		✓	/			/		/			/			23	5	64	23	5	70	
68	7	หน้าห้อง IT	P3/705		✓			✓						✓	/			/					/			3	5	65	3	5	68	
69	7	หน้าห้อง IT	P3/706			✓		✓				/		✓	/			/			✓			/		3	5	65	3	5	68	
70	7	บันไดหนีไฟ L	P3/707	✓					✓					✓	/			/					/			16	7	64	16	7	69	
71	7	ห้องไฟฟ้า	P3/708		✓			✓						✓	/			/					/			2	11	64	2	11	67	
72	7	ห้องไฟฟ้า	P3/709	✓					✓			/		✓	/			/				/			/	16	7	64	16	7	69	
73	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/801	✓					✓			/		✓	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
74	8	ห้องไฟฟ้า	P3/802		✓			✓						✓	/			/					/			2	11	64	2	11	67	
75	8	ประตุนิไฟ L	P3/803		✓				✓					✓	/			/					/			23	5	65	23	5	68	
76	8	ประตุนิไฟ L	P3/804			✓		✓				/		✓	/			/			/			/		23	5	65	23	5	68	
77	8	ประตุนิไฟในตู้ L	P3/805	✓					✓			/		✓	/			/			/			/		16	7	64	16	7	69	
78	8	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/806			✓			✓			/		✓	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
79	8	ในห้องบัญชี	P3/807		✓				✓					✓	/			/					/			24	4	63	24	4	66	
80	8	ในห้องบัญชี	P3/808	✓				✓				✓		✓	/			/			/			✓		2	11	64	2	11	67	
81	8	ห้องไฟฟ้า	P3/809		✓				✓					✓	/			/					/			16	7	64	16	7	67	
82	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/901	✓					✓			/		✓	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
83	9	บันไดหนีไฟ R	P3/902	✓					✓			/		✓	/			/			/			/		16	7	64	16	7	69	
84	9	บันไดหนีไฟ L	P3/903	✓					✓			/		✓	/			/			/			/		2	11	64	2	11	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ตุลาคม

อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ: 15-10-66 เวลา :



No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง	แห้ง	CFC	ชำรุด					ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
85	9	ห้องไฟฟ้า	P3/904		✓			✓						✓	✓			✓					✓		2	11	65	2	11	67	
86	9	ห้องไฟฟ้า	P3/905	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
87		คาคพื้ห้องไฟ	P3/R01			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
88		คาคพื้ห้องไฟ	P3/R02		✓			✓						✓	✓			✓					✓		15	7	64	15	7	67	
89		คาคพื้ห้องลิฟต์	P3/R03	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
90		คาคพื้ห้องลิฟต์	P3/R04		✓			✓						✓	✓			✓					✓		2	11	64	2	11	67	
91		คาคพื้ห้องปั้มน้ำ	P3/R05	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67	
92		คาคพื้ห้องปั้มน้ำ	P3/R06		✓			✓						✓	✓			✓					✓		16	7	64	16	7	69	
93		คาคพื้ด้านนอก	P3/R07			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓		16	7	64	16	7	69	
94		คาคพื้ด้านนอก	P3/R08	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓		15	7	63	15	7	70	

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงฆ์กับที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ๓/๑๐/๖๖

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

อาคาร : อาคารจอดรถ P.4

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

จำนวนการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 13-10-66 เวลา :



No.	อาคาร P.4 อาคารจอดรถ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ					
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.		
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี									
1	1	อาคาร P 4 /ชั้น 1	CP101	✓				✓					✓		✓			✓		✓			✓		16	3	65	16	3	70				
2	2	อาคาร P 4 /ชั้น 2	CP201	✓				✓					✓		✓			✓		✓			✓		16	3	65	16	3	70				
3	3	อาคาร P 4 /ชั้น 3	CP301	✓					✓				✓		✓			✓		✓			✓		16	3	65	16	3	70				
4	4	อาคาร P 4 /ชั้น 4	CP401	✓					✓				✓		✓			✓		✓			✓		16	3	65	16	3	70				
5	5	อาคาร P 4 /ชั้น 5	CP501	✓						✓			✓		✓			✓		✓			✓		16	3	65	16	3	70				
																																รวม		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนวยการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sec. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ทางหนีไฟ(ตู้ดับเพลิง)	P5/101	✓				✓					✓		✓				✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
2	1	ลิฟท์แกเจิน	P5/102	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
3	1	ห้องเครื่องบันไฟสำรอง	P5/103		✓			✓					✓		✓			✓					✓	23	2	65	22	2	68		
4	1	ห้องเครื่องบันไฟสำรอง	P5/104	✓					✓				✓		✓				✓				✓	16	7	64	16	7	69		
5	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/105		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
6	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/106	✓					✓				✓		✓				✓				✓	16	7	64	16	7	69		
7	1	ห้อง Fire pump	P5/107		✓			✓					✓		✓				✓				✓	3	5	65	3	5	68		
8	1	ห้อง Fire pump	P5/108	✓				✓					✓		✓				✓				✓	16	3	65	16	3	70		
9	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/110		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
10	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/111		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
11	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/112		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
12	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/113		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
13	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/114		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
14	2	ทางหนีไฟ (ตู้ดับเพลิง)	P5201	✓				✓					✓		✓				✓		✓			✓	2	11	64	2	11	69	
15	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5202	✓				✓					✓		✓				✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70	
16	2	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5203		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	5	65	23	5	68		
17	2	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5204	✓				✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
18	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5205		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	5	65	23	5	68		
19	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5206	✓				✓					✓		✓				✓				✓	23	2	65	22	2	68		
20	2	ห้อง Server	P5207		✓			✓					✓		✓				✓				✓	25	5	65	25	5	68		
21	2	ห้อง Server	P5208	✓				✓					✓		✓				✓				✓	2	11	64	2	11	69		
22	3	ทางหนีไฟ	P5/301	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
23	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/302	✓					✓				✓		✓				✓		✓			✓	16	7	64	16	7	69	
24	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/303		✓			✓					✓		✓				✓				✓	23	5	65	23	5	68		
25	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/304	✓				✓					✓		✓				✓				✓	23	5	65	23	5	68		
26	3	เสา 1	P5/305		✓			✓					✓		✓				✓				✓	16	3	65	16	3	70		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน มิถุนายน

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-10-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
27	3	เสา 2	P5/306	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
28	4	บันไดหนีไฟ	P5/401	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
29	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/402	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		16	3	65	16	3	70	
30	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/403	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	2	65	22	2	68	
31	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/404		✓			✓					✓		✓				✓				✓		23	5	65	23	5	68	
32	4	เสา 1	P5/405	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	2	65	23	2	68	
33	4	เสา 2	P5/406	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	5	65	23	5	68	
34	4	เสา 3	P5/407	✓				✓					✓		✓				✓				✓		25	5	65	25	5	68	
36	4	เสา 4	P5/408	✓				✓					✓		✓				✓				✓		25	5	65	25	5	68	
36	5	บันไดหนีไฟ	P5/501	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69	
37	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/502	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69	
38	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/503	✓					✓				✓		✓				✓				✓		16	7	64	16	7	69	
39	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/504		✓			✓					✓		✓				✓				✓		23	2	65	23	2	68	
40	5	เสา 1	P5/505	✓					✓				✓		✓				✓				✓		16	7	64	16	7	69	
41	5	เสา 2	P5/506	✓					✓				✓		✓				✓				✓		16	7	64	16	7	69	
42	5	เสา 3	P5/507	✓					✓				✓		✓				✓				✓		16	7	64	16	7	69	
43	5	เสา 4	P5/508	✓					✓				✓		✓				✓				✓		16	7	64	16	7	69	
44	6	บันไดหนีไฟ	P5/601	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
45	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/602		✓			✓					✓		✓				✓		✓		✓		16	3	65	16	3	70	
46	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/603	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	5	65	23	5	68	
47	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/604	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	2	65	23	2	68	
48	6	เสา 1	P5/605	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	2	65	22	2	68	
49	6	เสา 2	P5/606	✓				✓					✓		✓				✓				✓		25	5	65	25	5	68	
50	6	เสา 3	P5/607	✓				✓					✓		✓				✓				✓		25	5	65	23	5	68	
51	6	เสา 4	P5/608	✓				✓					✓		✓				✓				✓		23	5	65	23	5	68	
52	7	บันไดหนีไฟ	P5/701	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤษภาคม

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนวยการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sep. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-5-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง																วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.			
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี									
53	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/702	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
54	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/703		✓			✓						✓		✓			✓				✓		23	2	65	23	2	68			
55	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/704	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
56	7	เสา 1	P5/705	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
57	7	เสา 2	P5/706	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
58	7	เสา 3	P5/707	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
59	7	เสา 4	P5/708	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
60	8	บันไดหนีไฟ	P5/801	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68			
61	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/802		✓			✓						✓		✓			✓		✓		✓		13	3	65	16	3	70			
62	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/803	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68			
63	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/804	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		13	3	65	16	3	70			
64	8	เสา 1	P5/805	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68			
65	8	เสา 2	P5/806	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		25	5	65	25	5	68			
66	8	เสา 3	P5/807	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68			
67	8	เสา 4	P5/808	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		25	5	68	25	5	68			
68	9	บันไดหนีไฟ	P5901	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
69	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5902	✓					✓					✓		✓			✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
70	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5903		✓			✓						✓		✓			✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68			
71	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5904	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
72	9	เสา 1	P5/805	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
73	9	เสา 2	P5/806	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
74	9	เสา 3	P5/807	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
75	9	เสา 4	P5/808	✓					✓				✓		✓				✓		✓		✓		16	7	64	16	7	69			
76	10	บันไดหนีไฟ	P5/1001	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68			
77	10	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1002	✓				✓					✓		✓				✓		✓		✓		16	3	65	16	3	70			
78	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1003		✓			✓						✓		✓			✓		✓		✓		3	5	65	3	5	68			

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sep. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10

เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.			
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี									
79	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1004	✓				✓					✓		✓			✓			✓			✓	16	3	65	16	3	70			
80	11	บันไดหนีไฟ	P5/1101	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	15	7	64	15	7	67			
81	11	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1102	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69			
82	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1103		✓			✓					✓		✓			✓				✓		✓	23	2	65	23	2	68			
83	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1104	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69		
84	12	บันไดหนีไฟ	P5/1201	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	24	5	65	24	5	68			
85	12	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1202	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	3	5	65	3	5	68			
86	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1203		✓			✓					✓		✓			✓				✓		✓	25	5	65	25	5	68			
87	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1204	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓		✓	3	5	65	3	5	68		
88	13	บันไดหนีไฟ	P5/1301	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69			
89	13	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1302	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69			
90	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1303	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		✓	16	7	64	16	7	69		
91	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1304		✓			✓					✓		✓			✓				✓		✓	23	7	64	23	7	68			
92	R	หน้าห้อง Pressurize	P5/R01	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		✓	23	2	64	23	2	68		
93	R	ห้องลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/R02	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		✓	23	2	64	23	2	68		
94	R	ห้องลิฟท์โดยสาร	P5/R03	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		✓	2	11	64	2	11	69		
95	R	ห้อง Pressurize	P5/R04		✓			✓					✓		✓			✓				✓		✓		✓	22	2	63	23	2	68	
96	R	ห้อง Pump	P5/R05		✓			✓					✓		✓			✓				✓		✓		✓	16	7	63	16	7	69	
97	R	ห้อง Pressurize	P5/R06	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓		✓	2	11	64	2	11	69		
																															ผู้รับทราบ		

ผู้รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤษภาคม



อาคาร : อาคาร P.6

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.6		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ						
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.							
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
1	1	หลัง Counter รมภ.	อ/2101	✓					✓			✓		✓				✓			✓		✓		28	10	65	28	10	68							
2	1	หลัง Counter รมภ.	อ/2102	✓					✓			✓		✓				✓			✓		✓		28	2	65	22	2	68							
3	1	หลัง Counter รมภ.	อ/2103			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67							
4	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2104	✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓		22	2	65	22	2	68							
5	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2105			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67							
6	1	ห้องเก็บของIT	อ/2106			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67							
7	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2202		✓			✓						✓				✓					✓		23	2	65	23	2	68							
8	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2201			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		2	6	65	2	6	68							
9	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2203	✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓		3	6	65	3	6	68							
10	3	หน้าห้อง LAB	อ/2305		✓			✓						✓				✓					✓		23	2	65	23	2	68							
11	3	หน้าห้อง LAB	อ/2306		✓			✓						✓				✓					✓		23	2	65	23	2	68							
12	3	หน้าห้อง LAB	อ/2301			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		21	8	63	22	8	68							
13	3	หน้าห้อง LAB	อ/2310			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	4	63	23	2	68							
																																รับทราบ					

รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ตุลาคม

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

อาคาร : บัอม รปภ. 1,3,4

แผนก/ กอง : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15-10-08 เวลา : _____



No.	บ้อม รปภ.		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1	1	บ้อมประตู 3	Se 301			✓		✓					/		/	/			/			/		/	2	11	64	2	11	67																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
2	1	บ้อมประตู 3	Se 302			✓		✓					/		/	/			/			/		/	2	11	64	2	11	67																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
3	1	บ้อมประตู 3	Se 303	✓					✓				/		/	/			/			/		/	15	7	64	15	7	67																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
4	1	บ้อมประตู 3	Se 304	✓					✓				/		/	/			/			/		/	15	7	62	15	7	70																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
5	1	บ้อมประตู 1	Se 307	✓					✓				/		/	/			/			/		/	27	5	65	3	5	70																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
6	1	บ้อมประตู 4	Se 308	✓					✓				/		/	/			/			/		/	16	3	65	16	3	70																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

อาคาร : บัณฑิต 6-10

แผนก/ กอง

ผู้ตรวจสอบ

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

Slip Sec

จำนวนการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/66

เวลา :



No.	บ้อมประตู6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดบ้นด				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บ้อมประตู 6		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			23	5	65	23	5	70	
2	1	บ้อมประตู 6		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			24	6	63	24	6	66	
3	1	บ้อมประตู 7		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			24	6	63	24	6	66	
4	1	บ้อมประตู 7		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			24	6	63	24	6	66	
5	1	บ้อมประตู 7		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			18	4	63	18	4	66	
6	1	บ้อมประตู 7		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			18	4	63	18	4	66	
7	1	บ้อมประตู 8		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			2	11	64	2	11	69	
8	1	บ้อมประตู 9		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			2	11	64	2	11	69	
9	1	บ้อมประตู 11		✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
10	1	บ้อมประตู 11		✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
11	1	บ้อมประตู 12		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			22	4	63	21	4	66	
12	1	บ้อมประตู 12			✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			12	11	63	12	11	66	
13	1	บ้อมประตู 12			✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			22	4	63	21	4	66	
14	1	บ้อมประตู 14		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			16	7	64	16	7	69	
15	1	บ้อมประตู 14		✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			16	7	64	16	7	69	
16	1	บ้อมประตู 16			✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			14	9	65	14	9	68	
17	1	บ้อมประตู 16		✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			14	9	65	13	9	68	
18	1	คลังเก็บสินค้า รอทำลาย	ป16/101	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			23	5	65	23	5	70	
19	1	คลังสินค้าด้านนอกทางออก	ป16/102	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
20	1	คลังสินค้าด้านในทางออก	ป16/103	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
21	1	คลังสินค้าด้านในทางเข้า	ป16/104	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
22	1	คลังสินค้าด้านหน้าทางเข้า	ป16/105			✓			✓				✓		✓			✓		✓		✓			10	3	64	10	3	67	
23	1	ห้องแลกผ่า	ป16/106	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
24	1	ห้องแลกผ่า	ป16/107	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓			25	5	65	25	5	68	
25	1	บ้อมประตู 17			✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			10	6	64	10	6	67	
26	1	บ้อมประตู 17			✓				✓				✓		✓			✓		✓		✓			10	6	64	10	6	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

อาคาร : บัอมประตู่ 6-19

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/66 เวลา :



No.	บ้อมประตู่-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ						
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพถัง		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.							
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
27	1	บ้อมประตู่ 17			✓				✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	3	6	64	3	6	67							
28	1	บ้อมประตู่ 18		✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	23	5	65	23	5	70							
29	1	บ้อมประตู่ 18		✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	23	5	65	23	5	70							
30	1	บ้อมประตู่ 18		✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	23	5	65	23	5	70							
31	1	บ้อมประตู่ 19		✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	67							
32	1	บ้อมประตู่ 19		✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	67							
33	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านนอก	DC004	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	67							
34	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านใน	DC005	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
35	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านใน	DC006	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
36	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC007	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
37	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC008	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
38	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC009	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
39	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC010	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
40	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC011	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
41	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC012	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
42	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC013	✓					✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	2	11	64	2	11	69							
																																รวม					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ตุลาคม

อาคาร : ข้อมูลที่พบเพิ่มเติม

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/66 เวลา : _____



No.	โรงอาหารกลาง			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ							
	ชั้น	หน่วยงาน	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.					
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี												
1	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO01		✓					✓			✓		✓			✓			✓		✓		24	2	65	24	2	68						
2	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO02		✓					✓			✓		✓			✓			✓		✓		24	2	65	24	2	68						
3	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC01	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		28	10	63	28	10	68						
4	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC02	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		28	10	63	28	10	68						
5	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC03	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		28	10	63	28	10	68						
6	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC04	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		28	10	63	28	10	68						
7	1	โรงอาหารประจักษ์	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	ป.8/01	✓						✓			✓		✓			✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68						
																																ทราบ					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง : *Sup Sec*

อำนาจการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : *15/10/66* เวลา :



อาคาร : OM

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

No.	อาคาร OM		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.		
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	ในห้องฟิตเนส	OM101	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓			23	5	65	23	5	70		
2	1	ในห้องฟิตเนส	OM102			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68		
3	1	ในห้องฟิตเนส	OM103			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68		
4	1	ในห้องฟิตเนส	OM104			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68		
5	1	ในห้องฟิตเนส	OM105			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68		
6	1	OM/ระหว่างชั้น 1-2	OM107	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	7	65	14	7	68		
7	3	OM/ระหว่างชั้น 2-3	OM206	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	7	65	14	7	68		
8	3	OM/ระหว่างชั้น 3-4	OM309	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	7	65	14	7	68		
9	3	OM/ระหว่างชั้น 3-4	OM305	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	7	65	14	7	68		
																																ทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ตุลาคม

อาคาร : อาคาร D

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

sup sec

อำนาจการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/66 เวลา : _____



No.	อาคาร D		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง																วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพท่ง		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่กวดัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.			
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี									
1	1	ระหว่างชั้น 1	OM107	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	2	65	22	2	68		
2	3	ระหว่างชั้น 2	OM206	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	2	65	22	2	68		
3	3	ระหว่างชั้น 3	OM309	✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	2	65	22	2	68		
<div>รับทราบ</div>																																	

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ตุลาคม

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ตำแหน่ง : Sup Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/66 เวลา : _____



อาคาร : D

แผนก/ กอง _____

ผู้ตรวจสอบ _____

No.	ถึงสำรวจ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
2	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
3	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
4	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
5	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
6	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
7	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
8	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																22	5	65	23	5	70	
9	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																22	5	65	23	5	70	
10	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																22	5	65	23	5	70	
11	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																22	5	65	23	5	70	
12	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																22	5	65	23	5	70	
13	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	
14	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	
15	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																22	5	65	23	5	70	
16	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	
17	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	Ay
18	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	Ay
19	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	Ay
20	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓						✓																14	9	65	13	9	68	ประตู19
21	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
22	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
23	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
24	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
25	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
26	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
27	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
28	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

ฝ่าย : _____

ตำแหน่ง : Sup Sec

อำนาจการ : _____

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/66 เวลา : _____



อาคาร : D

แผนก/ กอง : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

No.	ถึงสำรวจ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงาน		ถึงดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
29	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	15	7	65	15	7	68	
30	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	15	7	65	15	7	68	
31	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	15	7	65	15	7	68	
32	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	15	7	65	15	7	68	
33	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	15	7	65	15	7	68	
34	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	15	7	65	15	7	68	
35		ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
36	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
37	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
38	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
39	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
40	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
41	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
42	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
43	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
44	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
45	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	2	11	64	2	11	67	
46	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
47	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
48	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
49	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	23	2	65	23	2	68	
50	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓			ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	28	10	62	28	10	66	
51	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
52	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
53	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
54	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
55	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	
56	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓				ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี	14	9	65	14	9	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย : จำนวนการ :

ตำแหน่ง : Sec Sec วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 15/10/68 เวลา :



อาคาร : D

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

No.	ตั้งสำรวจ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ						
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.							
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
57	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68						
58	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓																	14	9	65	14	9	68						
59	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																		14	9	65	14	9	68						
60	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																		14	9	65	14	9	68						
61	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																		14	9	65	14	9	68						
62	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																		14	9	65	14	9	68						
<div></div>																																รับทราบ					

รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____



No.	Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ							
	ชั้น	หน่วยงาน			ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพท่อก		สาย/หัวฉีด		ฉลากนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.				
													ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี											
1	1	Canteen	หน้าห้อง Gas	CT101	✓						✓			✓		✓				✓			✓			4	10	23				2023					
2	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT201			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
3	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT202		✓			✓				✓		✓				✓					✓		3	5	65	3	5	68						
4	2	Canteen	เสาดันที่ 6	CT203			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68						
5	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT204		✓			✓						✓				✓					✓		3	5	65	3	5	68						
6	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT205			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
7	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT206		✓			✓						✓				✓					✓		3	5	65	3	5	68						
8	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT207			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
9	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT208		✓			✓						✓				✓					✓		10	11	23				2023					
10	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT209			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		3	5	65	23	2	68						
11	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT210		✓			✓						✓				✓					✓		14	9	65	14	9	68						
12	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT211			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
13	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT212		✓			✓						✓				✓					✓		14	9	65	14	9	68						
14	2	Canteen	เสาดันที่ 5	CT213			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
15	2	Canteen	เสาดันที่ 5	CT214		✓			✓						✓				✓			✓		✓		10	11	23				2023					
16	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT215			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	2	65	23	2	68						
17	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT216		✓			✓						✓				✓					✓		23	2	65	23	2	68						
18	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT217			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
19	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT218		✓			✓						✓				✓					✓		23	5	65	23	5	68						
20	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT219			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		23	5	65	23	5	68						
21	2	Canteen	เสาดันที่ 6	CT220		✓			✓						✓				✓					✓		3	5	65	3	5	68						
22	2	Canteen	ห้องเก็บเศษอาหาร	CT221		✓			✓						✓				✓					✓		23	5	65	23	5	68						
																																รวม					

รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Nov 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคาร P.1

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sep. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66

เวลา : _____

No.	อาคาร P.1		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	หน้าประตูทางเข้า 1	108		✓				✓					✓	✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68	
2	1	หน้าประตูทางเข้า 1	107			✓		✓							✓			✓							3	5	65	3	5	68	
3	1	หน้าประตูทางเข้า 1	109	✓				✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	28	10	63	28	10	68	
4	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	102	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	28	10	63	28	10	68	
5	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	103			✓		✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68	
6	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	105		✓				✓					✓	✓			✓				✓		✓	23	2	65	23	2	68	
7	1	ห้อง GEN	305	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	28	10	63	28	10	68	
8	1	ห้อง GEN	306		✓				✓					✓	✓			✓				✓		✓	23	5	63	23	5	68	
9	1	ในห้อง Control	101	✓				✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	16	3	65	16	3	70	
10	2	ในตู้หม้อต้มไคตรกกลาง	202	✓					✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	28	10	63	28	10	68		
11	2	ในตู้หม้อต้มไคตรกกลาง	201			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	3	5	65	3	5	68		
12	2	ทางออกบันไดหนีไฟด้านหลัง	203			✓		✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	3	5	65	3	5	68	
13	2	ทางออกบันไดหนีไฟด้านหน้า	204			✓		✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	23	2	65	23	2	68	
14	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	307			✓		✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	3	5	65	3	5	68		
15	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	304		✓			✓						✓	✓			✓				✓		✓	23	2	65	23	2	68	
16	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	305	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	28	5	63	23	5	70	
17	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	306	✓	✓				✓			✓		✓	✓			✓			✓		✓	3	5	65	3	5	69		
		ผู้รับทราบ																													

ผู้รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤษภาคม



อาคาร : อาคาร P.2

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา :

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	หน้าห้อง HR	P2/101			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	4	10	23				2023	
2	1	หน้าห้อง HR	P2/102		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
3	1	ลิ้นชักการ	P2/103			✓		✓					✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
4	1	ห้อง CCTV	P2/112			✓		✓					✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
5	1	ห้อง CCTV	P2/113			✓		✓					✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
6	1	ห้องไฟฟ้า MDB	P2/114			✓		✓					✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
7	1	ห้องไฟฟ้า	P2/115			✓		✓					✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
8	1	ลิ้นชักการ	P2/104		✓					✓			✓		✓							✓		✓	4	10	23				2023	
9	1	ในตู้ดับเพลิง /Generaler	P2/106	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
10	1	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/107	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
11	1	ในตู้ดับเพลิงห้อง HR	P2/108	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
12	1	ห้องพยาบาล	P2/109	✓						✓			✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
13	1	ห้องพยาบาล	P2/110		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
14	1	ห้องพยาบาล	P2/111		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	4	10	23				2023	
15	2	Costonier Management	P2/201		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
16	2	Costonier Management	P2/202		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
17	2	TMKSale Support	P2/203		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
18	2	TMKSale Support	P2/204		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
19	2	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/205	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
20	2	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/206	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
21	2	ในตู้ดับเพลิงห้อง C /M	P2/207	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
22	3	International Business	P2/301		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
23	3	International Business	P2/302		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
24	3	Storage Room	P2/303		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
25	3	Storage Room	P2/304	✓						✓			✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
26	3	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/305	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	4	10	23				2023	
27	3	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/306	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	10	11	23				2023	
28	3	ในตู้ดับเพลิงห้อง Inter.Business	P2/307	✓						✓			✓		✓				✓		✓	✓	✓	✓	10	11	23				2023	
29	4	ด้านข้างห้อง Auditorium	P2/401		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
30	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/402	✓						✓			✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	
31	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/403		✓				✓				✓		✓				✓			✓		✓	10	11	23				2023	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤษภาคม



อาคาร : อาคาร P.2

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพถังเก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
32	4	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/404	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
33	4	ในตู้ดับเพลิงห้อง Legal	P2/405	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
34	4	ในตู้ดับเพลิงข้างห้อง Auditorium	P2/406	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
35	4	Storage Room1	P2/407		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
36	4	Storage Room1	P2/408	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
37	4	หน้าห้อง No.2	P2/409		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
38	4	หน้าห้องเก็บของ GOS	P2/410	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
39	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/411	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
40	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/412		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
41	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/413	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
42	5	ห้องแลกเปลี่ยน	P2/501			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
43	5	ห้องแลกเปลี่ยน	P2/502			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
44	5	ห้องแลกเปลี่ยน	P2/503			✓		✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
45	5	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/503	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
46	5	ห้อง AHU	P2/504		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
47	คาถฟ้า	ห้อง Service Lift	P2/R01		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
48	คาถฟ้า	ห้อง AHU	P2/R02		✓			✓					✓		✓			✓		✓		✓		✓	10	11	23				2023
รับทราบ																															

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Nov 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤษภาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บริเวณ Counter	P3/101			✓		✓					/		/	/			/		/		/		3	5	65	3	5	68	
2	1	บริเวณ Counter	P3/102			✓		✓					/		/	/			/		/		/		3	5	65	3	5	68	
3	1	ห้องไฟฟ้า	P3/103	✓						✓			/		/	/			/		/		/		16	7	64	16	7	69	
4	1	ห้องไฟฟ้า	P3/104		✓			✓							/	/			/		/		/		2	11	64	2	11	67	
5	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/105	✓						✓			/		/	/			/		/		/		16	7	64	16	7	69	
6	1	ในห้อง SHE	P3/106	✓						✓			/		/	/			/		/		/		16	7	64	16	7	69	
7	1	ตู้ ATM	P3/107	✓				✓					/		/	/			/		/		/		3	5	65	3	5	68	
8	1	ห้อง CCTV	P3/108	✓						✓			/		/	/			/		/		/		16	7	64	16	7	69	
9	1	ห้อง CCTV	P3/109		✓			✓							/	/			/				/		16	7	64	15	7	67	
10	1	ห้อง Server	P3/110	✓						✓			/		/	/			/		/		/		2	11	64	2	11	69	
11	1	ห้อง Server	P3/111		✓			✓							/	/			/				/		2	11	64	2	11	67	
12	1	ห้อง MDB 1	P3/112		✓			✓							/	/			/				/		2	11	64	2	11	67	
13	1	ห้อง MDB 1	P3/113	✓						✓			/		/	/			/		/		/		3	7	64	3	7	69	
14	1	ห้อง MDB 1	P3/114		✓			✓							/	/			/				/		16	7	64	16	7	67	
15	1	ห้อง MDB 1	P3/115	✓						✓			/		/	/			/		/		/		2	11	64	2	11	69	
16	1	Fire Pump	P3/116		✓			✓							/	/			/				/		2	11	64	2	11	67	
17	1	Fire Pump	P3/117	✓						✓			/		/	/			/		/		/		23	5	65	23	5	68	
18	1	บันไดหนีไฟ โซน B	P3/118	✓						✓			/		/	/			/		/		/		3	8	65	23	5	70	
19	1	ห้อง MDB 2	P3/119	✓						✓			/		/	/			/		/		/		23	5	65	23	5	68	
20	1	ห้อง MDB 2	P3/120	✓						✓			/		/	/			/		/		/		12	11	63	12	11	69	
21	1	ห้อง MDB 3	P3/121	✓						✓			/		/	/			/		/		/		28	10	63	28	10	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง	แห้ง	CFC	ชำรุด					ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
22	1	ห้อง MDB 3	P3/122	✓				✓						✓	✓		✓						✓	23	5	65	23	5	68		
23	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/201	✓					✓			✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	69		
24	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/202		✓				✓				✓	✓			✓			✓			✓	23	2	65	23	2	68		
25	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/203	✓				✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	3	5	65	3	5	68		
26	2	ห้องไฟฟ้า	P3/204	✓				✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	3	5	65	3	5	68		
27	2	ห้องไฟฟ้า	P3/205		✓			✓					✓	✓			✓						✓	15	2	64	15	2	67		
28	2	ทางหนีไฟ R	P3/206	✓					✓			✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	67		
29	2	ทางหนีไฟ L	P3/207	✓					✓			✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	69		
30	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/208	✓					✓			✓	✓	✓			✓				✓		✓	16	7	65	16	7	69		
31	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/301	✓					✓			✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	69		
32	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/302		✓			✓					✓	✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
33	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/303	✓				✓				✓	✓	✓			✓			✓			✓	23	2	65	23	2	68		
34	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/304	✓					✓			✓	✓	✓			✓			✓			✓	16	3	65	16	3	70		
35	3	ห้องไฟฟ้า	P3/305		✓			✓					✓	✓			✓						✓	15	7	64	15	7	67		
36	3	ห้องไฟฟ้า	P3/306	✓					✓			✓	✓	✓			✓		✓				✓	3	5	65	3	5	68		
37	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P3/307	✓				✓				✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	69		
38	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P3/308	✓					✓			✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	16	7	64	16	7	69		
39	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P4/401	✓					✓			✓	✓	✓			✓			✓	✓		✓	16	7	64	16	7	69		
40	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/402		✓				✓				✓	✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
41	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/403	✓					✓			✓	✓	✓			✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69		
42	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/404	✓					✓			✓	✓	✓			✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพผู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง	แห้ง	CFC	ชำรุด					ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
43	4	ห้องไฟฟ้า	P4/405		✓			✓						/	/			/					/		23	2	65	23	2	68	
44	4	ห้องไฟฟ้า	P4/406	✓					✓				/	/	/			/			/		/		16	7	64	16	7	69	
45	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P4/407	✓					✓				/	/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
46	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P4/408	✓					✓				/	/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
47	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/501	✓					✓				/	/	/			/			/	/	/		16	7	64	16	7	69	
48	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/502		✓				✓					/	/			/					/		10	3	65	10	3	67	
49	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/503	✓				✓					/	/	/			/			/		/		23	3	65	23	3	70	
50	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/504	✓				✓					/	/	/			/			/		/		16	3	65	16	3	70	
51	5	ห้องไฟฟ้า	P5/505	✓					✓				/	/	/			/			/		/		15	7	64	15	7	67	
52	5	ห้องไฟฟ้า	P5/506		✓			✓						/	/			/					/		2	11	64	2	11	67	
53	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P5/507	✓					✓				/	/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
54	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P5/508	✓					✓				/	/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
55	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/601	✓					✓				/	/	/			/		/	/		/		2	11	64	2	11	69	
56	6	บันไดหนีไฟ R	P3/602	✓					✓				/	/	/			/			/	/	/		2	11	64	2	11	69	
57	6	ห้องประชุม TS	P3/603			✓		✓					/	/	/			/			/		/		3	5	65	3	5	68	
58	6	ห้องประชุม TS	P3/604		✓			✓						/	/	/			/				/		21	7	63	22	7	66	
59	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/605			✓		✓					/	/	/			/			/		/		2	11	64	2	11	67	
60	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/606		✓			✓						/	/	/			/				/		3	5	65	3	5	68	
61	6	บันไดหนีไฟ L	P3/607	✓					✓				/	/	/			/		/	/		/		16	7	64	16	7	69	
62	6	ห้องไฟฟ้า	P3/608	✓					✓				/	/	/			/			/		/		3	5	65	23	5	68	
63	6	ห้องไฟฟ้า	P3/609		✓				✓					/	/	/			/				/		15	7	64	15	7	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพผู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง	แห้ง		CFC					ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
64	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/701	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	2	11	64	2	11	69		
65	7	ประตุนิไฟ R	P3/702		✓			✓						/	/			/					/	3	5	65	23	5	68		
66	7	ประตุนิไฟ R	P3/703	✓					✓			/		/	/			/			/		/	16	7	65	16	7	69		
67	7	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/704	✓				✓				/		/	/			/		/	/		/	23	5	64	23	5	70		
68	7	หน้าห้อง IT	P3/705		✓			✓						/	/			/					/	3	5	65	3	5	68		
69	7	หน้าห้อง IT	P3/706				✓	✓				/		/	/			/			/		/	3	5	65	3	5	68		
70	7	บันไดหนีไฟ L	P3/707	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
71	7	ห้องไฟฟ้า	P3/708		✓			✓						/	/			/					/	2	11	64	2	11	67		
72	7	ห้องไฟฟ้า	P3/709	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
73	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/801	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
74	8	ห้องไฟฟ้า	P3/802		✓			✓						/	/			/					/	2	11	64	2	11	67		
75	8	ประตุนิไฟ L	P3/803		✓				✓					/	/			/					/	23	5	65	23	5	68		
76	8	ประตุนิไฟ L	P3/804				✓	✓				/		/	/			/			/		/	23	5	65	23	5	68		
77	8	ประตุนิไฟในตู้ L	P3/805	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
78	8	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/806				✓		✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
79	8	ในห้องบัญชี	P3/807		✓				✓					/	/			/					/	24	4	63	24	4	66		
80	8	ในห้องบัญชี	P3/808	✓				✓				/		/	/			/			/		/	2	11	64	2	11	67		
81	8	ห้องไฟฟ้า	P3/809		✓				✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	67		
82	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/901	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
83	9	บันไดหนีไฟ R	P3/902	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69		
84	9	บันไดหนีไฟ L	P3/903	✓					✓			/		/	/			/		/	/		/	2	11	64	2	11	69		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

See . See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สังเกตตรวจ		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
85	9	ห้องไฟฟ้า	P3/904		✓			✓						✓	✓			✓						✓	2	11	65	2	11	67	
86	9	ห้องไฟฟ้า	P3/905	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
87		คาถไฟฟ้า	P3/R01			✓		✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
88		คาถไฟฟ้า	P3/R02		✓			✓						✓	✓			✓					✓	15	7	64	15	7	67		
89		คาถไฟฟ้า	P3/R03	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
90		คาถไฟฟ้า	P3/R04		✓			✓						✓	✓			✓					✓	2	11	64	2	11	67		
91		คาถไฟฟ้า	P3/R05	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	2	11	64	2	11	67	
92		คาถไฟฟ้า	P3/R06		✓			✓						✓	✓			✓					✓	16	7	64	16	7	69		
93		คาถไฟฟ้า	P3/R07			✓		✓				✓		✓	✓			✓				✓		✓	16	7	64	16	7	69	
94		คาถไฟฟ้า	P3/R08	✓					✓			✓		✓	✓			✓				✓		✓	15	7	63	15	7	70	

ทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคารจอดรถ P.4
 แผนก/ กอง :
 ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :
 ฝ่าย : จำนวนการ :
 ตำแหน่ง : Sup. Sec วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา :

No.	อาคาร P.4 อาคารจอดรถ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.				
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี										
1	1	อาคาร P 4 /ชั้น 1	CP101	✓				✓				/		/	/			/		/	/			/	16	3	65	16	3	70				
2	2	อาคาร P 4 /ชั้น 2	CP201	✓				✓				/		/	/			/		/	/			/	16	3	65	16	3	70				
3	3	อาคาร P4 / ชั้น 3	CP301	✓					✓			/		/	/			/		/	/			/	16	3	65	16	3	70				
4	4	อาคาร P 4 / ชั้น 4	CP401	✓					✓			/		/	/			/		/	/			/	16	3	65	16	3	70				
5	5	อาคาร P 4 / ชั้น 5	CP501	✓		/			✓			/		/	/			/		/	/			/	16	3	65	16	3	70	/			

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักถังเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : P.5

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ทางหนีไฟ(ตู้ดับเพลิง)	P5/101	✓				✓					/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69	
2	1	ลิฟท์แกนเงิน	P5/102	✓					✓				/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69	
3	1	ห้องเครื่องบันไไฟฟ้า	P5/103		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
4	1	ห้องเครื่องบันไไฟฟ้า	P5/104	✓					✓				/		/	/			/			/		/	16	7	64	16	7	69	
5	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/105		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
6	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/106	✓					✓				/		/	/			/		/			/	16	7	64	16	7	69	
7	1	ห้อง Fire pump	P5/107		✓			✓					/		/	/			/					/	3	5	65	3	5	68	
8	1	ห้อง Fire pump	P5/108	✓				✓					/		/	/			/		/			/	16	3	65	16	3	70	
9	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/110		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
10	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/111		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
11	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/112		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
12	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/113		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
13	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/114		✓			✓					/		/	/			/					/	23	2	65	22	2	68	
14	2	ทางหนีไฟ (ตู้ดับเพลิง)	P5201	✓				✓					/		/	/			/		/	/		/	2	11	64	2	11	69	
15	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5202	✓				✓					/		/	/			/		/	/		/	16	3	65	16	3	70	
16	2	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5203		✓			✓					/		/	/			/					/	23	5	65	23	5	68	
17	2	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5204	✓				✓					/		/	/			/			/		/	23	2	65	22	2	68	
18	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5205		✓			✓					/		/	/			/			/		/	23	5	65	23	5	68	
19	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5206	✓				✓					/		/	/			/			/		/	23	2	65	22	2	68	
20	2	ห้อง Server	P5207		✓			✓					/		/	/			/					/	25	5	65	25	5	68	
21	2	ห้อง Server	P5208	✓				✓					/		/	/			/		/			/	2	11	64	2	11	69	
22	3	ทางหนีไฟ	P5/301	✓					✓				/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69	
23	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/302	✓					✓				/		/	/			/		/	/		/	16	7	64	16	7	69	
24	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/303		✓			✓					/		/	/			/					/	23	5	65	23	5	68	
25	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/304	✓				✓					/		/	/			/		/			/	23	5	65	23	5	68	
26	3	เสา 1	P5/305		✓			✓					/		/	/			/					/	16	3	65	16	3	70	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤษภาคม

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 8-11-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
27	3	เสา 2	P5/306	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
28	4	บันไดหนีไฟ	P5/401	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
29	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/402	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	16	3	65	16	3	70	
30	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/403	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	2	65	22	2	68	
31	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/404		✓			✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
32	4	เสา 1	P5/405	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	2	65	23	2	68	
33	4	เสา 2	P5/406	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
34	4	เสา 3	P5/407	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
36	4	เสา 4	P5/408	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
36	5	บันไดหนีไฟ	P5/501	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
37	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/502	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
38	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/503	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
39	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/504		✓			✓					/		/	/		/		/		/		/	23	2	65	23	2	68	
40	5	เสา 1	P5/505	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
41	5	เสา 2	P5/506	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
42	5	เสา 3	P5/507	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
43	5	เสา 4	P5/508	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
44	6	บันไดหนีไฟ	P5/601	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
45	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/602		✓			✓					/		/	/		/		/		/		/	16	3	65	16	3	70	
46	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/603	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
47	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/604	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	2	65	23	2	68	
48	6	เสา 1	P5/605	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	2	65	22	2	68	
49	6	เสา 2	P5/606	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	25	5	65	25	5	68	
50	6	เสา 3	P5/607	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	25	5	65	23	5	68	
51	6	เสา 4	P5/608	✓				✓					/		/	/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68	
52	7	บันไดหนีไฟ	P5/701	✓					✓				/		/	/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : P.5

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 16-11-66 เวลา : _____



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
53	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/702	✓					✓				/		/			/		/		/		/	16	7	64	16	7	69	
54	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/703		✓			✓						/		/		/				/		/	23	2	65	23	2	68	
55	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/704	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
56	7	เสา 1	P5/705	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
57	7	เสา 2	P5/706	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
58	7	เสา 3	P5/707	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
59	7	เสา 4	P5/708	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
60	8	บันไดหนีไฟ	P5/801	✓				✓					/		/		/		/		/		/	23	5	65	23	5	68		
61	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/802		✓			✓					/		/		/		/		/		/	13	3	65	16	3	70		
62	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/803	✓				✓						/		/		/				/		/	23	5	65	23	5	68	
63	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/804	✓				✓					/		/		/				/		/	13	3	65	16	3	70		
64	8	เสา 1	P5/805	✓				✓					/		/		/				/		/	23	2	65	23	2	68		
65	8	เสา 2	P5/806	✓				✓					/		/		/				/		/	25	5	65	25	5	68		
66	8	เสา 3	P5/807	✓				✓					/		/		/				/		/	23	5	65	23	5	68		
67	8	เสา 4	P5/808	✓				✓					/		/		/				/		/	25	5	68	25	5	68		
68	9	บันไดหนีไฟ	P5901	✓					✓				/		/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69		
69	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5902	✓					✓				/		/		/		/		/		/	16	7	64	16	7	69		
70	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5903		✓			✓						/		/		/				/		/	23	2	65	23	2	68	
71	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5904	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
72	9	เสา 1	P5/805	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
73	9	เสา 2	P5/806	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
74	9	เสา 3	P5/807	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
75	9	เสา 4	P5/808	✓					✓				/		/		/				/		/	16	7	64	16	7	69		
76	10	บันไดหนีไฟ	P5/1001	✓				✓					/		/		/		/		/		/	23	2	65	23	2	68		
77	10	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1002	✓				✓					/		/		/		/		/		/	16	3	65	16	3	70		
78	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1003		✓			✓						/		/		/		/		/		/	3	5	65	3	5	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : P.5

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sap. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18-11-66 เวลา : _____



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ								
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.						
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี													
79	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1004	✓				✓					✓		✓			✓			✓					16	3	65	16	3	70						
80	11	บันไดหนีไฟ	P5/1101	✓					✓				✓		✓			✓			✓					15	7	64	15	7	67						
81	11	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1102	✓						✓			✓		✓			✓			✓					16	7	64	16	7	69						
82	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1103		✓			✓					✓		✓			✓								23	2	65	23	2	68						
83	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1104	✓					✓				✓		✓			✓			✓					16	7	64	16	7	69						
84	12	บันไดหนีไฟ	P5/1201	✓				✓					✓		✓			✓			✓	✓	✓			24	5	65	24	5	68						
85	12	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1202	✓				✓					✓		✓			✓			✓					3	5	65	3	5	68						
86	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1203		✓			✓					✓		✓			✓								25	5	65	25	5	68						
87	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1204	✓				✓					✓		✓			✓				✓				3	5	65	3	5	68						
88	13	บันไดหนีไฟ	P51301	✓					✓				✓		✓			✓			✓	✓				16	7	64	16	7	69						
89	13	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P51302	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓			16	7	64	16	7	69						
90	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P51303	✓					✓				✓		✓			✓				✓				16	7	64	16	7	69						
91	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P51304		✓			✓					✓		✓			✓								23	7	64	23	7	68						
92	R	หน้าห้อง Pressurize	P5/R01	✓					✓				✓		✓			✓				✓				23	2	64	23	2	68						
93	R	ห้องลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/R02	✓					✓				✓		✓			✓			✓	✓				23	2	64	23	2	68						
94	R	ห้องลิฟท์โดยสาร	P5/R03	✓					✓				✓		✓			✓				✓				2	11	64	2	11	69						
95	R	ห้อง Pressurize	P5/R04		✓			✓					✓		✓			✓								22	2	63	23	2	68						
96	R	ห้อง Pump	P5/R05		✓			✓					✓		✓			✓								16	7	63	16	7	69						
97	R	ห้อง Pressurize	P5/R06	✓					✓				✓		✓			✓				✓				2	11	64	2	11	69						
																																รวม					

รวม

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน



อาคาร : อาคาร P.6

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 16-11-66 เวลา :

No.	อาคาร P.6		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2101	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓	28	10	65	28	10	68		
2	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2102	✓					✓				✓		✓			✓			✓		✓	28	2	65	22	2	68		
3	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2103			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓	2	11	64	2	11	67		
4	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2104	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓	22	2	65	22	2	68		
5	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2105			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓	2	11	64	2	11	67		
6	1	ห้องเก็บของIT	อ/2106			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓	10	11	23				2023	
7	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2202		✓			✓						✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
8	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2201			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓	2	6	65	2	6	68		
9	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2203	✓				✓					✓		✓			✓			✓		✓	3	6	65	3	6	68		
10	3	หน้าห้อง LAB	อ/2305		✓			✓						✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
11	3	หน้าห้อง LAB	อ/2306		✓			✓						✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
12	3	หน้าห้อง LAB	อ/2301			✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓	21	8	63	22	8	68		
13	3	หน้าห้อง LAB	อ/2310		✓	✓		✓					✓		✓			✓			✓		✓	23	2	65	23	2	68		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update: Nov 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....*ชกตจิตกณ*

ชั้น : / พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ตำแหน่ง: Sep. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ: 18-11-66 เวลา:



อาคาร : บัณฑิตวิทยาลัย 1,3,4

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

No.	บ้อม รปภ.		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ									
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.							
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี														
1	1	บ้อมประตู 3	Se 301			✓		✓					✓		✓	✓			✓		✓			✓	2	11	64	2	11	67								
2	1	บ้อมประตู 3	Se 302			✓		✓					✓		✓	✓			✓		✓			✓	2	11	64	2	11	67								
3	1	บ้อมประตู 3	Se 303	✓					✓				✓		✓	✓			✓		✓			✓	15	7	64	15	7	67								
4	1	บ้อมประตู 3	Se 304	✓					✓				✓		✓	✓			✓		✓			✓	15	7	62	15	7	70								
5	1	บ้อมประตู 1	Se 307	✓					✓				✓		✓	✓			✓		✓			✓	27	5	65	3	5	70								
6	1	บ้อมประตู 4	Se 308	✓					✓				✓		✓	✓			✓		✓			✓	16	3	65	16	3	70								
																																ผู้รับทราบ)

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดค่าให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : บัอมประตู่ 6-19

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : SHIP Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66 เวลา : _____



No.	บ้อมประตู่6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สังเกตขวง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บ้อมประตู่ 6		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	23	5	65	23	5	70	
2	1	บ้อมประตู่ 6		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	24	6	63	24	6	66	
3	1	บ้อมประตู่ 7		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	24	6	63	24	6	66	
4	1	บ้อมประตู่ 7		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	24	6	63	24	6	66	
5	1	บ้อมประตู่ 7		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	18	4	63	18	4	66	
6	1	บ้อมประตู่ 7		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	18	4	63	18	4	66	
7	1	บ้อมประตู่ 8		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	2	11	64	2	11	69	
8	1	บ้อมประตู่ 9		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	2	11	64	2	11	69	
9	1	บ้อมประตู่ 11		✓				✓				✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
10	1	บ้อมประตู่ 11		✓				✓				✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
11	1	บ้อมประตู่ 12		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	22	4	63	21	4	66	
12	1	บ้อมประตู่ 12			✓				✓			✓		✓				✓			✓			✓	12	11	63	12	11	66	
13	1	บ้อมประตู่ 12			✓				✓			✓		✓				✓			✓			✓	22	4	63	21	4	66	
14	1	บ้อมประตู่ 14		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69	
15	1	บ้อมประตู่ 14		✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	16	7	64	16	7	69	
16	1	บ้อมประตู่ 16			✓				✓			✓		✓				✓			✓			✓	14	9	65	14	9	68	
17	1	บ้อมประตู่ 16		✓				✓				✓		✓				✓			✓			✓	14	9	65	13	9	68	
18	1	คลังเก็บสินค้า รอทำลาย	ป16/101	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	23	5	65	23	5	70	
19	1	คลังสินค้าด้านนอกทางออก	ป16/102	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
20	1	คลังสินค้าด้านในทางออก	ป16/103	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
21	1	คลังสินค้าด้านในทางเข้า	ป16/104	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
22	1	คลังสินค้าด้านหน้าทางเข้า	ป16/105			✓			✓			✓		✓				✓			✓			✓	10	3	64	10	3	67	
23	1	ห้องแลกผ่า	ป16/106	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
24	1	ห้องแลกผ่า	ป16/107	✓					✓			✓		✓				✓			✓			✓	25	5	65	25	5	68	
25	1	บ้อมประตู่ 17			✓				✓			✓		✓				✓			✓			✓	10	6	64	10	6	67	
26	1	บ้อมประตู่ 17			✓				✓			✓		✓				✓			✓			✓	10	6	64	10	6	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : บัอมประตู่ 6-19

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : SLIP See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66

เวลา : _____



No.	บ้อมประตู่6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
27	1	บ้อมประตู่ 17			✓				✓				✓		✓				✓			✓			3	6	64	3	6	67	
28	1	บ้อมประตู่ 18		✓					✓				✓		✓				✓			✓			23	5	65	23	5	70	
29	1	บ้อมประตู่ 18		✓					✓				✓		✓				✓			✓			23	5	65	23	5	70	
30	1	บ้อมประตู่ 18		✓					✓				✓		✓				✓			✓			23	5	65	23	5	70	
31	1	บ้อมประตู่ 19		✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	67	
32	1	บ้อมประตู่ 19		✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	67	
33	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านนอก	DC004	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	67	
34	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านใน	DC005	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
35	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาต้านใน	DC006	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
36	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC007	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
37	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC008	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
38	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC009	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
39	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC010	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
40	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC011	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
41	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC012	✓					✓				✓		✓				✓			✓			2	11	64	2	11	69	
42	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC013	✓					✓				✓		✓				✓			✓			16	3	65	16	3	70	
	บพพรน																														

บทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : ข้อมูลที่พบเพิ่มเติม

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง : [REDACTED]

ฝ่าย : [REDACTED]

อำนาจการ : [REDACTED]

ผู้ตรวจสอบ : [REDACTED]

ตำแหน่ง : SLIP. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66 เวลา : [REDACTED]



No.	โรงอาหารกลาง			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ										
	ชั้น	หน่วยงาน	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.								
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี															
1	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO01		✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓		✓		24	2	65	24	2	68									
2	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO02		✓				✓			✓		✓			✓		✓		✓		✓		24	2	65	24	2	68									
3	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC01	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓	✓		✓		28	10	63	28	10	68								
4	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC02	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓	✓		✓		28	10	63	28	10	68								
5	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC03	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓	✓		✓		28	10	63	28	10	68								
6	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC04	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓	✓		✓		28	10	63	28	10	68								
7	1	โรงอาหารประตู8	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	ป.8/01	✓					✓			✓		✓			✓		✓		✓	✓		✓		23	2	65	23	2	68								
<div></div>																																<div></div>						ผู้รับทราบ		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด เปรียบเทียบระดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : OM

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sleep see

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66 เวลา : _____



No.	อาคาร OM		CODE	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพถัง		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ในห้องฟิตเนส	OM101	✓						✓			/		/	/			/			/		/	23	5	65	23	5	70		
2	1	ในห้องฟิตเนส	OM102			✓		✓					/		/	/			/			/		/	15	7	65	15	7	68		
3	1	ในห้องฟิตเนส	OM103			✓		✓					/		/	/			/			/		/	15	7	65	15	7	68		
4	1	ในห้องฟิตเนส	OM104			✓		✓					/		/	/			/			/		/	15	7	65	15	7	68		
5	1	ในห้องฟิตเนส	OM105			✓		✓					/		/	/			/			/		/	15	7	65	15	7	68		
6	1	OM/ระหว่างชั้น 1-2	OM107	✓						✓			/		/	/			/		/	/		/	14	7	65	14	7	68		
7	3	OM/ระหว่างชั้น 2-3	OM206	✓						✓			/		/	/			/		/	/		/	14	7	65	14	7	68		
8	3	OM/ระหว่างชั้น 3-4	OM309	✓						✓			/		/	/			/		/	/		/	14	7	65	14	7	68		
9	3	OM/ระหว่างชั้น 3-4	OM305	✓						✓			/		/	/			/		/	/		/	14	7	65	14	7	68		
ผู้รับทราบ																																

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : อาคาร D

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66 เวลา : _____



No.	อาคาร D		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ											
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพถัง		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.									
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี																
1	1	ระหว่างชั้น 1	OM107	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			22	2	65	22	2	68										
2	3	ระหว่างชั้น 2	OM206	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			22	2	65	22	2	68										
3	3	ระหว่างชั้น 3	OM309	✓				✓					✓		✓			✓		✓		✓			22	2	65	22	2	68										
																																						รับทราบ		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน พฤศจิกายน

อาคาร : D

แผนก/กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

Slip See

จำนวนการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66 เวลา :



No.	ถึงสารอง		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
2	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
3	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
4	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
5	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
6	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
7	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		25	5	65	25	5	68	
8	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓																	22	5	65	23	5	70	
9	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓																	22	5	65	23	5	70	
10	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓																	22	5	65	23	5	70	
11	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓			/		/	/			/		/		/		/		22	5	65	23	5	70	
12	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓			/		/	/			/		/		/		/		22	5	65	23	5	70	
13	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓			/		/	/			/		/		/		/		14	9	65	13	9	68	
14	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓			/		/	/			/		/		/		/		14	9	65	13	9	68	
15	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓			/		/	/			/		/		/		/		22	5	65	23	5	70	
16	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓			/		/	/			/		/		/		/		14	9	65	13	9	68	
17	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		14	9	65	13	9	68	Ay
18	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		14	9	65	13	9	68	Ay
19	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		14	9	65	13	9	68	Ay
20	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																		14	9	65	13	9	68	ประจ.19
21	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
22	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
23	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
24	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
25	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																		2	11	64	2	11	67	
26	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				/		/	/			/		/		/		/		2	11	64	2	11	67	
27	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				/		/	/			/		/		/		/		2	11	64	2	11	67	
28	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓				/		/	/			/		/		/		/		2	11	64	2	11	67	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง



อาคาร : D

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ประจำเดือน.....

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง : sleep sco

จำนวนการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66 เวลา :

No.	ถึงสำรวจ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	หน่วยงาน	ถึงดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
29	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68	
30	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68	
31	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68	
32	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68	
33	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68	
34	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	65	15	7	68	
35		ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
36	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
37	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	หมดอายุ 1/12/66
38	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
39	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
40	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
41	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
42	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
43	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
44	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
45	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	2	11	64	2	11	67	
46	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
47	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
48	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
49	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	23	2	65	23	2	68	
50	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	28	10	62	28	10	66	
51	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
52	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
53	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
54	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
55	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	
56	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	14	9	65	14	9	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

อาคาร : D

แผนก/ กอง :

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

ตำแหน่ง :

sup see

อำนาจการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 18/11/66

เวลา :



No.	ตั้งสำรอง		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ				
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.	
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
57	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓			✓			✓			✓			14	9	65	14	9	68	
58	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓					✓																	14	9	65	14	9	68	
59	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																			14	9	65	14	9	68	
60	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																			14	9	65	14	9	68	
61	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																			14	9	65	14	9	68	
62	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																			14	9	65	14	9	68	

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

จำนวนการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ 22-12-68 เวลา : _____

No.	Canteen (อาคารโรงอาหารหน้า)			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หวัด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	Canteen	หน้าห้อง Gas	CT101	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		4	10	23				ถังใหม่ 2023
2	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT201			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
3	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT202		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
4	2	Canteen	เสาดันที่ 6	CT203			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
5	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT204		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
6	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT205			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
7	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT206		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
8	2	Canteen	เสาดันที่ 3	CT207			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
9	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT208		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		10	11	23				ถังใหม่ 2023
10	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT209			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		3	5	65	23	2	68	
11	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT210		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
12	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT211			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
13	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT212		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
14	2	Canteen	เสาดันที่ 5	CT213			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
15	2	Canteen	เสาดันที่ 5	CT214		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		10	11	23				ถังใหม่ 2023
16	2	Canteen	เสาดันที่ 4	CT215			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68	
17	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT216		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
18	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT217			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
19	2	Canteen	เสาดันที่ 2	CT218		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
20	2	Canteen	เสาดันที่ 7	CT219			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	
21	2	Canteen	เสาดันที่ 6	CT220		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
22	2	Canteen	ห้องเก็บเสบียงอาหาร	CT221		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	5	65	23	5	68	

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Dec 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : อาคาร P.1

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.1		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	ชั้น	บริเวณที่ติดตั้งของถัง		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
1	1	หน้าประตูทางเข้า 1	108		✓					✓																23	2	65	23	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
2	1	หน้าประตูทางเข้า 1	107			✓			✓					✓												3	5	65	3	5	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
3	1	หน้าประตูทางเข้า 1	109	✓					✓					✓												28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
4	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	102	✓						✓					✓											28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
5	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	103			✓			✓						✓											3	5	65	3	5	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
6	1	หลังโต๊ะประชาสัมพันธ์	105		✓					✓					✓											23	2	65	23	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
7	1	ห้อง GEN	305	✓						✓					✓											28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
8	1	ห้อง GEN	306		✓					✓						✓										23	5	63	23	5	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
9	1	ในห้อง Control	101	✓						✓					✓											16	3	65	16	3	70																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
10	2	ในตู้หน้าบันไดตรงกลาง	202	✓						✓					✓											28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
11	2	ในตู้หน้าบันไดตรงกลาง	201			✓			✓						✓											3	5	65	3	5	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
12	2	ทางออกบันไดหนีไฟด้านหลัง	203			✓			✓						✓											3	5	65	3	5	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
13	2	ทางออกบันไดหนีไฟด้านหน้า	204			✓			✓						✓											23	2	65	23	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
14	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	307			✓			✓						✓											3	5	65	3	5	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
15	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	304		✓				✓						✓											23	2	65	23	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
16	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	305	✓						✓					✓											28	5	63	23	5	70																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
17	3	หน้าประตูหนีไฟด้านหน้า	306	✓						✓					✓											3	5	65	3	5	69																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
																																รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม						รวม					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กันยายน



อาคาร : อาคาร P.2
แผนก/ กอง :
ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :
ฝ่าย :
ตำแหน่ง : Sup. Sec
วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	หน้าห้อง HR	P2/101			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
2	1	หน้าห้อง HR	P2/102		✓				✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
3	1	สันทนาการ	P2/103			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
4	1	ห้อง CCTV	P2/112			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
5	1	ห้อง CCTV	P2/113			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
6	1	ห้องไฟฟ้า MDB	P2/114			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
7	1	ห้องไฟฟ้า	P2/115			✓		✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
8	1	สันทนาการ	P2/104		✓				✓				✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023
9	1	ในตู้ดับเพลิง /Generater	P2/106	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
10	1	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/107	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
11	1	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง HR	P2/108	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
12	1	ห้องพยาบาล	P2/109	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
13	1	ห้องพยาบาล	P2/110		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023
14	1	ห้องพยาบาล	P2/111		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023
15	2	Costomer Management	P2/201		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
16	2	Costomer Management	P2/202		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
17	2	TMK/Sale Support	P2/203		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
18	2	TMK/Sale Support	P2/204		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
19	2	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/205	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
20	2	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/206	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
21	2	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง C /M	P2/207	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
22	3	International Business	P2/301		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
23	3	Intemational Business	P2/302		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
24	3	Storage Room	P2/303		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
25	3	Storage Room	P2/304	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
26	3	ในตู้ดับเพลิงห้อง Maketing	P2/305	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	4	10	23				ถังใหม่ 2023	
27	3	ในตู้ดับเพลิง/หน้าลิฟท์	P2/306	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
28	3	ในตู้ดับเพลิง/ห้อง Inter.Business	P2/307	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
29	4	ด้านข้างห้อง Auditorium	P2/401		✓			✓					✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023
30	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/402	✓					✓			✓		✓		✓		✓			✓			✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ก.ย. ๖๖



อาคาร : อาคาร P.2
แผนก/ กอง :
ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น :
ฝ่าย :
ตำแหน่ง : Sup. Sec

จำนวนการ :
วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : ๑๑-๑๒-๖๖ เวลา :

No.	อาคาร P.2		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ				
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.		
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี									
31	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/403		✓			✓																✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
32	4	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/404	✓					✓				✓									✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
33	4	ในตู้ดับเพลิงห้อง Legal	P2/405	✓					✓				✓								✓		✓	✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
34	4	ในตู้ดับเพลิงข้างห้อง Auditorium	P2/406	✓					✓				✓								✓		✓	✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
35	4	Storage Room1	P2/407		✓			✓														✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
36	4	Storage Room1	P2/408	✓					✓				✓											✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
37	4	หน้าห้อง No.2	P2/409		✓			✓														✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
38	4	หน้าห้องเก็บของ GOS	P2/410	✓					✓				✓										✓	✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
39	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/411	✓					✓				✓									✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
40	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/412		✓			✓														✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
41	4	บันไดทางขึ้น Auditorium	P2/413	✓					✓				✓									✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
42	5	ห้องแลป	P2/501			✓		✓															✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
43	5	ห้องแลป	P2/502			✓		✓															✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
44	5	ห้องแลป	P2/503			✓		✓															✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
45	5	ในตู้ดับเพลิงหน้าลิฟท์	P2/503	✓					✓				✓									✓		✓	✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023	
46	5	ห้อง AHU	P2/504		✓			✓														✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
47	ตาดฟ้า	ห้อง Service Lift	P2/R01		✓			✓														✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
48	ตาดฟ้า	ห้อง AHU	P2/R02	/	✓			✓														✓		✓	10	11	23				ถังใหม่ 2023		
																																	ผู้รับทราบ
)

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Nov 23

OSIIE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน...กันยายน ๖๖.....



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : ๒๒-๑๒-๖๖ เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง		ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.
				เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บริเวณ Counter	P3/101			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
2	1	บริเวณ Counter	P3/102			✓		✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
3	1	ห้องไฟฟ้า	P3/103	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
4	1	ห้องไฟฟ้า	P3/104		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
5	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/105	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
6	1	ในห้อง SHE	P3/106	✓					✓			✓		✓		✓		✓				✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
7	1	ตู้ ATM	P3/107	✓				✓				✓		✓		✓		✓				✓		✓		3	5	65	3	5	68	2022
8	1	ห้อง CCTV	P3/108	✓				✓				✓		✓		✓		✓				✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
9	1	ห้อง CCTV	P3/109		✓				✓					✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
10	1	ห้อง Server	P3/110	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
11	1	ห้อง Server	P3/111		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
12	1	ห้อง MDB 1	P3/112		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
13	1	ห้อง MDB 1	P3/113	✓					✓			✓		✓		✓				✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
14	1	ห้อง MDB 1	P3/114		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
15	1	ห้อง MDB 1	P3/115		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
16	1	Fire Pump	P3/116		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
17	1	Fire Pump	P3/117		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
18	1	บันไดหนีไฟ โซน B	P3/118	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		3	8	65	23	5	70	2022
19	1	ห้อง MDB 2	P3/119		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
20	1	ห้อง MDB 2	P3/120		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
21	1	ห้อง MDB 3	P3/121		✓			✓						✓		✓		✓						✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กันยายน



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง	แห้ง		CFC					ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
22	1	ห้อง MDB 3	P3/122	✓				✓					✓		✓			✓			✓			✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
23	1	ห้อง Stora	P3/123		✓			✓						✓		✓		✓					✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023	
24	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/201	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
25	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/202		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
26	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/203	✓					✓				✓		✓			✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
27	2	ห้องไฟฟ้า	P3/204	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
28	2	ห้องไฟฟ้า	P3/205		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
29	2	ทางหนีไฟ R	P3/206	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
30	2	ทางหนีไฟ L	P3/207	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
31	2	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/208	✓					✓				✓		✓			✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
32	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/301	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
33	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/302		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
34	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/303		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
35	3	ลานจอด(ประตูทางออก)	P3/304	✓					✓				✓		✓			✓				✓		✓	16	3	65	16	3	70	2022
36	3	ห้องไฟฟ้า	P3/305		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
37	3	ห้องไฟฟ้า	P3/306	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
38	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P3/307	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
39	3	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P3/308	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
40	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P4/401	✓					✓				✓		✓			✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
41	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/402		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
42	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/403		✓			✓						✓		✓		✓				✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง		ถังดับ	เคมี	CO2	Non	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.
				เพลิง	แห้ง		CFC					ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
43	4	ลานจอด(ประตูทางออก)	P4/404	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
44	4	ห้องไฟฟ้า	P4/405		✓				✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
45	4	ห้องไฟฟ้า	P4/406	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
46	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P4/407	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
47	4	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P4/408	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
48	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/501	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
49	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/502		✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
50	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/503	✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	3	65	23	3	70		2022
51	5	ลานจอด(ประตูทางออก)	P5/504	✓					✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		16	3	65	16	3	70		2022
52	5	ห้องไฟฟ้า	P5/505	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
53	5	ห้องไฟฟ้า	P5/506		✓				✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
54	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ R	P5/507	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
55	5	บันไดหนีไฟหนีไฟ L	P5/508	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
56	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/601	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
57	6	บันไดหนีไฟ R	P3/602	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
58	6	ห้องประชุม TS	P3/603	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
59	6	ห้องประชุม TS	P3/604		✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
60	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/605	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
61	6	ประตูทางเข้า GOS	P3/606		✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
62	6	บันไดหนีไฟ L	P3/607	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	
63	6	ห้องไฟฟ้า	P3/608	✓						✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน... ๒๕๖๓



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sap. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : ๒๒-๑๒-๖๖ เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
64	6	ห้องไฟฟ้า	P3/609		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
65	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/701	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66	22	12	70	2022
66	7	ประตุนิไฟ R	P3/702		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
67	7	ประตุนิไฟ R	P3/703	✓					✓				✓		✓	✓						✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
68	7	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/704	✓				✓					✓		✓	✓			✓			✓		✓	23	5	64	23	5	70	2022
69	7	หน้าห้อง IT	P3/705		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
70	7	หน้าห้อง IT	P3/706	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
71	7	บันไดหนีไฟ L	P3/707	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
72	7	ห้องไฟฟ้า	P3/708		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
73	7	ห้องไฟฟ้า	P3/709	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
74	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/801	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
75	8	ห้องไฟฟ้า	P3/802	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
76	8	ประตุนิไฟ L	P3/803	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
77	8	ประตุนิไฟ L	P3/804		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
78	8	ประตุนิไฟในตู้ L	P3/805	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
79	8	ประตุนิไฟในตู้ R	P3/806	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
80	8	ในห้องบัญชี	P3/807	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
81	8	ในห้องบัญชี	P3/808		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
82	8	ห้องไฟฟ้า	P3/809		✓			✓							✓	✓			✓				✓		22	12	66				ถังใหม่ 2023
83	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P3/901	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
84	9	บันไดหนีไฟ R	P3/902	✓					✓				✓		✓	✓			✓			✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : อาคาร P.3

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 20-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.3		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับ	เคมี	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
			เพลิง								ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
85	9	บันไดหนีไฟ L	P3/903	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
86	9	ห้องไฟฟ้า	P3/904	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
87	9	ห้องไฟฟ้า	P3/905		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
88		คาเฟ่ ห้องไฟ	P3/R01	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
89		คาเฟ่ ห้องไฟ	P3/R02		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
90		คาเฟ่ ห้องลิฟต์	P3/R03	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
91		คาเฟ่ ห้องลิฟต์	P3/R04		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
92		คาเฟ่ ห้องปั๊มน้ำ	P3/R05	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
93		คาเฟ่ ห้องปั๊มน้ำ	P3/R06		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
94		คาเฟ่ ด้านนอก	P3/R07		✓			✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	22	12	66				ถังใหม่ 2023
95		คาเฟ่ ด้านนอก	P3/R08	✓					✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	15	7	63	15	7	70	2022

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Dec 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กันยายน



อาคาร : อาคารจอดรถ P.4

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง : Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.4 อาคารจอดรถ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ					
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.			
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี										
1	1	อาคาร P 4 / ชั้น 1	CP101	✓				✓					✓		✓			✓				✓			✓	16	3	65	16	3	70			
2	2	อาคาร P 4 / ชั้น 2	CP201	✓				✓					✓		✓			✓				✓			✓	16	3	65	16	3	70			
3	3	อาคาร P4 / ชั้น 3	CP301	✓					✓				✓		✓			✓				✓			✓	16	3	65	16	3	70			
4	4	อาคาร P 4 / ชั้น 4	CP401	✓					✓				✓		✓			✓				✓			✓	16	3	65	16	3	70			
5	5	อาคาร P 4 / ชั้น 5	CP501	✓		✓			✓				✓		✓			✓				✓			✓	16	3	65	16	3	70	✓		
ลง : <div></div>																																ผู้รับทราบ		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำหนักดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. See

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.		
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	ทางหนีไฟ(ตู้ดับเพลิง)	P5/101	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	16	7	64	16	7	69	
2	1	ลิฟท์แกเจิน	P5/102	✓					✓				✓		✓			✓		✓					✓	16	7	64	16	7	69	
3	1	ห้องเคื่องบันไฟสำรอง	P5/103		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
4	1	ห้องเคื่องบันไฟสำรอง	P5/104	✓					✓				✓		✓			✓		✓					✓	16	7	64	16	7	69	
5	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/105		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
6	1	ห้องControl ไฟฟ้า	P5/106	✓					✓				✓		✓			✓		✓					✓	16	7	64	16	7	69	
7	1	ห้อง Fire pump	P5/107		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	3	5	65	3	5	68	
8	1	ห้อง Fire pump	P5/108	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	16	3	65	16	3	70	
9	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/110		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
10	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/111		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
11	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/112		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
12	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/113		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
13	1	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/114		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
14	2	ทางหนีไฟ (ตู้ดับเพลิง)	P5201	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	2	11	64	2	11	69	
15	2	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5202	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	16	3	65	16	3	70	
16	2	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5203		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	5	65	23	5	68	
17	2	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5204	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
18	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5205		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	5	65	23	5	68	
19	2	ห้องควบคุม CCTV.	P5206	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	2	65	22	2	68	
20	2	ห้อง Server	P5207		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	25	5	65	25	5	68	
21	2	ห้อง Server	P5208	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	2	11	64	2	11	69	
22	3	ทางหนีไฟ	P5/301	✓					✓				✓		✓			✓		✓					✓	16	7	64	16	7	69	
23	3	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/302	✓					✓				✓		✓			✓		✓					✓	16	7	64	16	7	69	
24	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/303		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	5	65	23	5	68	
25	3	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/304	✓				✓					✓		✓			✓		✓					✓	23	5	65	23	5	68	
26	3	เสา 1	P5/305		✓			✓					✓		✓			✓		✓					✓	16	3	65	16	3	70	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กันยายน

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sec. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง																วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สังเกตขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.			
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี									
27	3	เสา 2	P5/306	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
28	4	บันไดหนีไฟ	P5/401	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
29	4	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/402	✓				✓					/		/	/			/		/			/			16	3	65	16	3	70	
30	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/403	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	2	65	22	2	68	
31	4	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/404		✓			✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
32	4	เสา 1	P5/405	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	2	65	23	2	68	
33	4	เสา 2	P5/406	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
34	4	เสา 3	P5/407	✓				✓					/		/	/			/		/			/			25	5	65	25	5	68	
36	4	เสา 4	P5/408	✓				✓					/		/	/			/		/			/			25	5	65	25	5	68	
36	5	บันไดหนีไฟ	P5/501	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
37	5	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/502	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
38	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/503	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
39	5	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/504		✓			✓					/		/	/			/		/			/			23	2	65	23	2	68	
40	5	เสา 1	P5/505	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
41	5	เสา 2	P5/506	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
42	5	เสา 3	P5/507	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
43	5	เสา 4	P5/508	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	
44	6	บันไดหนีไฟ	P5/601	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
45	6	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/602		✓			✓					/		/	/			/		/			/			16	3	65	16	3	70	
46	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/603	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
47	6	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/604	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	2	65	23	2	68	
48	6	เสา 1	P5/605	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	2	65	22	2	68	
49	6	เสา 2	P5/606	✓				✓					/		/	/			/		/			/			25	5	65	25	5	68	
50	6	เสา 3	P5/607	✓				✓					/		/	/			/		/			/			25	5	65	23	5	68	
51	6	เสา 4	P5/608	✓				✓					/		/	/			/		/			/			23	5	65	23	5	68	
52	7	บันไดหนีไฟ	P5/701	✓					✓				/		/	/			/		/			/			16	7	64	16	7	69	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
53	7	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/702	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
54	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/703		✓			✓					✓						✓		✓				23	2	65	23	2	68	
55	7	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/704	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
56	7	เสา 1	P5/705	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
57	7	เสา 2	P5/706	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
58	7	เสา 3	P5/707	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
59	7	เสา 4	P5/708	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
60	8	บันไดหนีไฟ	P5/801	✓				✓					✓						✓		✓				23	5	65	23	5	68	
61	8	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/802		✓			✓					✓						✓		✓				13	3	65	16	3	70	
62	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/803	✓				✓					✓						✓		✓				23	5	65	23	5	68	
63	8	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/804	✓				✓					✓						✓		✓				13	3	65	16	3	70	
64	8	เสา 1	P5/805	✓				✓					✓						✓		✓				23	2	65	23	2	68	
65	8	เสา 2	P5/806	✓				✓					✓						✓		✓				25	5	65	25	5	68	
66	8	เสา 3	P5/807	✓				✓					✓						✓		✓				23	5	65	23	5	68	
67	8	เสา 4	P5/808	✓				✓					✓						✓		✓				25	5	68	25	5	68	
68	9	บันไดหนีไฟ	P5901	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
69	9	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5902	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
70	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5903		✓			✓					✓						✓		✓				23	2	65	23	2	68	
71	9	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5904	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
72	9	เสา 1	P5/805	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
73	9	เสา 2	P5/806	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
74	9	เสา 3	P5/807	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
75	9	เสา 4	P5/808	✓					✓				✓						✓		✓				16	7	64	16	7	69	
76	10	บันไดหนีไฟ	P5/1001	✓				✓					✓						✓		✓				23	2	65	23	2	68	
77	10	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1002	✓				✓					✓						✓		✓				16	3	65	16	3	70	
78	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1003		✓			✓					✓						✓		✓				3	5	65	3	5	68	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน กันยายน

อาคาร : P.5

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sup. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :



No.	อาคาร P.5		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ														
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.												
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี																			
79	10	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1004	✓				✓																	16	3	65	16	3	70													
80	11	บันไดหนีไฟ	P5/1101	✓					✓																15	7	64	15	7	67													
81	11	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1102	✓					✓																16	7	64	16	7	69													
82	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1103		✓			✓																	23	2	65	23	2	68													
83	11	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1104	✓					✓																16	7	64	16	7	69													
84	12	บันไดหนีไฟ	P5/1201	✓				✓																	24	5	65	24	5	68													
85	12	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/1202	✓				✓																	3	5	65	3	5	68													
86	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1203		✓			✓																	25	5	65	25	5	68													
87	12	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P5/1204	✓				✓																	3	5	65	3	5	68													
88	13	บันไดหนีไฟ	P51301	✓					✓																16	7	64	16	7	69													
89	13	ลิฟท์ฉุกเฉิน	P51302	✓					✓																16	7	64	16	7	69													
90	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P51303	✓					✓																16	7	64	16	7	69													
91	13	ห้องคอนโทรลไฟฟ้า	P51304		✓			✓																	23	7	64	23	7	68													
92	R	หน้าห้อง Pressurize	P5/R01	✓					✓																23	2	64	23	2	68													
93	R	ห้องลิฟท์ฉุกเฉิน	P5/R02	✓					✓																23	2	64	23	2	68													
94	R	ห้องลิฟท์โดยสาร	P5/R03	✓					✓																2	11	64	2	11	69													
95	R	ห้อง Pressurize	P5/R04		✓			✓																	22	2	63	23	2	68													
96	R	ห้อง Pump	P5/R05		✓			✓																	16	7	63	16	7	69													
97	R	ห้อง Pressurize	P5/R06	✓					✓																2	11	64	2	11	69													
																																						ผู้รับทราบ					

ผู้รับทราบ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : อาคาร P.6

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sec. Sec.

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :

No.	อาคาร P.6		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2101	✓					✓				✓		✓			✓			✓			✓	28	10	65	28	10	68		
2	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2102	✓					✓				✓		✓			✓			✓			✓	28	2	65	22	2	68		
3	1	หลัง Counter รปภ.	อ/2103			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67		
4	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2104	✓				✓					✓		✓			✓			✓			✓	22	2	65	22	2	68		
5	1	หน้า สนง.Sodexo เก้า	อ/2105			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	2	11	64	2	11	67		
6	1	ห้องเก็บของIT	อ/2106			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	10	11	23				ถึงใหม่ 2023	
7	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2202		✓			✓					✓		✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
8	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2201			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	2	6	65	2	6	68		
9	2	หน้าห้อง Meeting Room	อ/2203	✓				✓					✓		✓			✓			✓			✓	3	6	65	3	6	68		
10	3	หน้าห้อง LAB	อ/2305		✓			✓					✓		✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
11	3	หน้าห้อง LAB	อ/2306		✓			✓					✓		✓			✓						✓	23	2	65	23	2	68		
12	3	หน้าห้อง LAB	อ/2301			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	21	8	63	22	8	68		
13	3	หน้าห้อง LAB	อ/2310			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	22	1	66	22	1	68		
ลงชื่อ																														ลงชื่อ		หมายเหตุ

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Nov 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน...กันยายน.....

อาคาร : บัอม รปภ. 1,3,4

แผนก/ กอง :

ชั้น :

พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย :

จำนวนการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

Sep. Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22-12-66 เวลา :



No.	บ้อม รปภ.		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ	
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.		Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บ้อมประตู 3	Se 301			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67		
2	1	บ้อมประตู 3	Se 302			✓		✓				✓		✓				✓			✓		✓		2	11	64	2	11	67		
3	1	บ้อมประตู 3	Se 303	✓					✓			✓		✓				✓			✓		✓		15	7	64	15	7	67		
4	1	บ้อมประตู 3	Se 304	✓					✓			✓		✓				✓			✓		✓		15	7	62	15	7	70		
5	1	บ้อมประตู 1	Se 307	✓					✓			✓		✓				✓			✓		✓		27	5	65	3	5	70		
6	1	บ้อมประตู 4	Se 308	✓					✓			✓		✓				✓			✓		✓		16	3	65	16	3	70		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม

อาคาร : บัอมประดู 6-19

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : _____

Sup Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22/12/66 เวลา : _____



No.	บ้อมประตูดุ6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	บ้อมประตูดุ 6		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70	
2	1	บ้อมประตูดุ 6		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		24	6	63	24	6	66	
3	1	บ้อมประตูดุ 7		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		24	6	63	24	6	66	
4	1	บ้อมประตูดุ 7		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		24	6	63	24	6	66	
5	1	บ้อมประตูดุ 7		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		18	4	63	18	4	66	
6	1	บ้อมประตูดุ 7		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		18	4	63	18	4	66	
7	1	บ้อมประตูดุ 8		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69	
8	1	บ้อมประตูดุ 9		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		2	11	64	2	11	69	
9	1	บ้อมประตูดุ 11		✓				✓				✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
10	1	บ้อมประตูดุ 11		✓				✓				✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
11	1	บ้อมประตูดุ 12		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		22	4	63	21	4	66	
12	1	บ้อมประตูดุ 12			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		12	11	63	12	11	66	
13	1	บ้อมประตูดุ 12			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		22	4	63	21	4	66	
14	1	บ้อมประตูดุ 14		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		16	7	64	16	7	69	
15	1	บ้อมประตูดุ 14		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		16	7	64	16	7	69	
16	1	บ้อมประตูดุ 16			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		14	9	65	14	9	68	
17	1	บ้อมประตูดุ 16		✓				✓				✓		✓			✓			✓			✓		14	9	65	13	9	68	
18	1	คลังเก็บสินค้า รอทำลาย	ป16/101	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70	
19	1	คลังสินค้าด้านนอกทางออก	ป16/102	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
20	1	คลังสินค้าด้านในทางออก	ป16/103	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
21	1	คลังสินค้าด้านในทางเข้า	ป16/104	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
22	1	คลังสินค้าด้านหน้าทางเข้า	ป16/105			✓			✓			✓		✓			✓			✓			✓		10	3	64	10	3	67	
23	1	ห้องแลกรฝ้า	ป16/106	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
24	1	ห้องแลกรฝ้า	ป16/107	✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		25	5	65	25	5	68	
25	1	บ้อมประตูดุ 17			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		10	6	64	10	6	67	
26	1	บ้อมประตูดุ 17			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		10	6	64	10	6	67	
27	1	บ้อมประตูดุ 17			✓				✓			✓		✓			✓			✓			✓		3	6	64	3	6	67	
28	1	บ้อมประตูดุ 18		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70	
29	1	บ้อมประตูดุ 18		✓					✓			✓		✓			✓			✓			✓		23	5	65	23	5	70	

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....



อาคาร : บัอมประตู่ 6-19

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22/12/66 เวลา :

No.	ป้อมประตู่ 6-19		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง														วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ					
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.						
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี												
30	1	ป้อมประตู่ 18		✓					✓																23	5	65	23	5	70						
31	1	ป้อมประตู่ 19		✓					✓																2	11	64	2	11	67						
32	1	ป้อมประตู่ 19		✓					✓																2	11	64	2	11	67						
33	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาด้านนอก	DC004	✓					✓																2	11	64	2	11	67						
34	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาด้านใน	DC005	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
35	1	วัสดุเหลือใช้/เตาเผาด้านใน	DC006	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
36	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC007	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
37	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC008	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
38	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC009	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
39	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC010	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
40	1	วัสดุเหลือใช้/คลังเศษซาก	DC011	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
41	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC012	✓					✓																2	11	64	2	11	69						
42	1	วัสดุเหลือใช้/เก็บของ	DC013	✓					✓																16	3	65	16	3	70						
																															ผู้รับทราบ					

หมายเหตุ :

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....



อาคาร : ข้อมูลที่พบเพิ่มเติม

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง :

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ :

ตำแหน่ง :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22/12/68 เวลา :

Sup Sec

No.	โรงอาหารกลาง			CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
	ชั้น	หน่วยงาน	บริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
1	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO01		✓					✓			✓		✓				✓			✓			24	2	65	24	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
2	1	โรงอาหารกลาง	ด้านหลัง	CO02		✓					✓			✓		✓				✓			✓			24	2	65	24	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
3	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC01	✓						✓			✓		✓				✓		✓			✓	28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
4	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC02	✓						✓			✓		✓				✓		✓			✓	28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
5	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC03	✓						✓			✓		✓				✓		✓			✓	28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
6	1	โรงอาหารกลาง	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	DC04	✓						✓			✓		✓				✓		✓			✓	28	10	63	28	10	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
7	1	โรงอาหารประตู8	ตู้ดับเพลิงด้านหน้า	ป.8/01	✓						✓			✓		✓				✓		✓			✓	23	2	65	23	2	68																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								</					

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม

อาคาร : OM

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง : Sup Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22/12/66 เวลา :



No.	อาคาร OM		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง																วันรับประกัน			Expire		
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.		
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี								
1	1	ในห้องฟิตเนส	OM101	✓					✓				✓		✓			✓			✓			✓	23	5	65	23	5	70		
2	1	ในห้องฟิตเนส	OM102			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	15	7	65	15	7	68		
3	1	ในห้องฟิตเนส	OM103			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	15	7	65	15	7	68		
4	1	ในห้องฟิตเนส	OM104			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	15	7	65	15	7	68		
5	1	ในห้องฟิตเนส	OM105			✓		✓					✓		✓			✓			✓			✓	15	7	65	15	7	68		
6	1	OM/ระหว่างชั้น 1-2	OM107	✓					✓				✓		✓			✓		✓	✓			✓	14	7	65	14	7	68		
7	3	OM/ระหว่างชั้น 2-3	OM206	✓					✓				✓		✓			✓		✓	✓			✓	14	7	65	14	7	68		
8	3	OM/ระหว่างชั้น 3-4	OM309	✓					✓				✓		✓			✓		✓	✓			✓	14	7	65	14	7	68		
9	3	OM/ระหว่างชั้น 3-4	OM305	✓					✓				✓		✓			✓		✓	✓			✓	14	7	65	14	7	68		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงอายุดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F00

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม

อาคาร : อาคาร D

ชั้น : _____ พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ : _____

แผนก/ กอง : _____

ฝ่าย : _____

อำนาจการ : _____

ผู้ตรวจสอบ : _____

ตำแหน่ง : Sup Sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22/12/66 เวลา : _____



No.	อาคาร D		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ					
	ชั้น	หน่วยงานบริเวณที่ตั้งของถัง	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพถัง		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่มองเห็นได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.			
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี										
1	1	ระหว่างชั้น 1	OM107	✓				✓					✓		✓			✓		✓			✓	22	2	65	22	2	68					
2	3	ระหว่างชั้น 2	OM206	✓				✓					✓		✓			✓		✓	✓		✓	22	2	65	22	2	68					
3	3	ระหว่างชั้น 3	OM309	✓				✓					✓		✓			✓		✓	✓		✓	22	2	65	22	2	68					
<div></div>																																ผู้รับทราบ		
)		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถึงน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ฝ่าย : ตำแหน่ง : Sup Sec

อำนาจการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 22/11/66 เวลา :



อาคาร : D

แผนก/ กอง : ดึงสำรวจ

ผู้ตรวจสอบ :

No.	ดึงสำรวจ		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ		
	ชั้น	หน่วยงาน	ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.		M.	Y.
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
1	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
2	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
3	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
4	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
5	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
6	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
7	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																25	5	65	25	5	68	ใช้งานแล้ว	
8	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															22	5	65	23	5	70	ใช้งานแล้ว	
9	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															22	5	65	23	5	70	ใช้งานแล้ว	
10	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															22	5	65	23	5	70	ใช้งานแล้ว	
11	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															22	5	65	23	5	70		
12	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															22	5	65	23	5	70		
13	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															14	9	65	13	9	68		
14	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															14	9	65	13	9	68		
15	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															22	5	65	23	5	70		
16	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓					✓															14	9	65	13	9	68		
17	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																14	9	65	13	9	68	Ay	
18	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																14	9	65	13	9	68	Ay	
19	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																14	9	65	13	9	68	Ay	
20	1	ในห้องเก็บของอาคารD		✓				✓																14	9	65	13	9	68	ประตู19	
21	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67	ใช้งานแล้ว	
22	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67	ใช้งานแล้ว	
23	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67	ใช้งานแล้ว	
24	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67	ใช้งานแล้ว	
25	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67	ใช้งานแล้ว	
26	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67		
27	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67		
28	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																2	11	64	2	11	67		
29	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																15	7	65	15	7	68		
30	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																15	7	65	15	7	68		
31	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓																15	7	65	15	7	68		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน ธันวาคม



อาคาร : D

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

แผนก/ กอง : ถึงสารรอง

ฝ่าย :

อำนาจการ :

ผู้ตรวจสอบ : วอศ นันทาพร

ตำแหน่ง : sup sec

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : 12/12/66 เวลา :

No.	ถึงสารรอง		CODE.	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง												วันรับประกัน			Expire			หมายเหตุ			
	ชั้น	หน่วยงาน		ถังดับเพลิง	เคมีแห้ง	CO2	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สาย/หัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพตู้เก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.		D.	M.	Y.
												ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
32	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		15	7	65	15	7	68		
33	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		15	7	65	15	7	68		
34	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		15	7	65	15	7	68		
35		ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
36	1	ในห้องเก็บของอาคารD				✓		✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
37	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
38	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
39	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
40	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
41	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
42	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
43	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
44	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
45	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		2	11	64	2	11	67		
46	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
47	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
48	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
49	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		23	2	65	23	2	68		
50	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓				✓		✓		✓		✓		✓		✓		28	10	62	28	10	66		
51	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
52	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
53	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
54	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
55	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
56	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
57	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓					✓		✓		✓		✓		✓		✓		14	9	65	14	9	68		
58	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓				✓		✓													14	9	65	14	9	68	ใช้งานแล้ว		
59	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																14	9	65	14	9	68	ใช้งานแล้ว		
60	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																14	9	65	14	9	68	ใช้งานแล้ว		
61	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																14	9	65	14	9	68	ใช้งานแล้ว		
62	1	ในห้องเก็บของอาคารD			✓			✓																14	9	65	14	9	68	ใช้งานแล้ว		

แบบฟอร์มการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

ประจำเดือน.....

อาคาร : D

แผนก/ กอง : ถึงสำรอง

ผู้ตรวจสอบ :

ชั้น : พื้นที่ / บริเวณที่ตรวจสอบ :

ជ្រាប :

ตำแหน่ง :

อำนาจการ :

วัน เดือน ปี ที่ตรวจสอบ : ๑๒/๑๒/๕๕ เวลา :



No.	ตั้งสำรอง	CODE	ชนิดถัง			ขนาดปอนด์				รายละเอียดการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง																วันรับประกัน			Expire		
	ชั้น	หน่วยงาน	ที่ตั้ง เพลิง	เคมี แห้ง	CO ₂	Non CFC	5	10	15	20	สภาพเกจ		สายหัวฉีด		สลักนิรภัย		สภาพถัง		สภาพคูเก็บ		ความดันที่เกจวัดได้		สิ่งกีดขวาง		D.	M.	Y.	D.	M.	Y.	หมายเหตุ
											ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	มี	ไม่มี	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ชำรุด	ไม่ชำรุด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	มี	ไม่มี							
	<div style="background-color: #cccccc; height: 100px;"></div>																												บทราบ		

หมายเหตุ : ตรวจสอบพบว่าอุปกรณ์ดับเพลิงชำรุด หรือถังน้ำยาดับเพลิงหมดให้แจ้งความประสงค์มาที่ Sodexo Security 063-206-0528

Update : Oct 23

OSHE-ST-F0013

7.18 เอกสารสรุปผลการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟประจำปี 2566



OSP HM

บริษัท โอเอสเอสกา จำกัด (มหาชน) หัวหมาก



การฝึกซ้อมดับเพลิง และอพยพหนีไฟ ประจำปี 2566 (ZONE A)



27 ตุลาคม 2566



14.00 น. - 15.30 น.



บริษัท โอเอสเอสกา จำกัด (มหาชน) สำนักงานหัวหมาก
นำโดยทีมเจ้าหน้าที่กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัยหัวหมาก (กปก.4)
จัดการฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟประจำปี 2566
เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง
เหตุเพลิงไหม้ที่อาจจะเกิดขึ้น พร้อมทั้งสามารถนำไปปฏิบัติ
ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย โดยมี นายชูชาติ พุ่มน้อย
ผู้อำนวยการเขตบางกะปิ และเจ้าหน้าที่เขตบางกะปิเข้าร่วมสังเกตการณ์





OSP HM

บริษัท โอเอสเอสกา จำกัด (มหาชน) หัวหมาก

การฝึกซ้อมดับเพลิง และอพยพหนีไฟ ประจำปี 2566 (ZONE B & C)



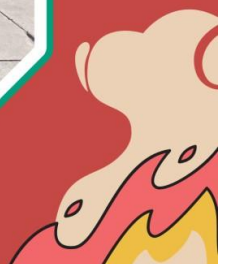
27 ตุลาคม 2566



08.30 น. - 10.30 น.



บริษัท โอเอสเอสกา จำกัด (มหาชน) สำนักงานหัวหมาก
นำโดยทีมเจ้าหน้าที่กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัยหัวหมาก (กปก.4)
จัดการฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟประจำปี 2566
เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง
เหตุเพลิงไหม้ที่อาจจะเกิดขึ้น พร้อมทั้งสามารถนำไปปฏิบัติ
ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย





OSP HM

บริษัท โอเอสเอสกา จำกัด (มหาชน) หัวหมาก

การฝึกซ้อมดับเพลิง และอพยพหนีไฟ ประจำปี 2566 (ZONE D)



27 ตุลาคม 2566



11.00 น. - 12.00 น.



บริษัท โอเอสเอสกา จำกัด (มหาชน) สำนักงานหัวหมาก
นำโดยทีมเจ้าหน้าที่กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัยหัวหมาก (กปก.4)
จัดการฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟประจำปี 2566
เพื่อส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวัง
เหตุเพลิงไหม้ที่อาจจะเกิดขึ้น พร้อมทั้งสามารถนำไปปฏิบัติ
ได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย

