

เอกสารแนบที่ 7

ใบเสร็จมูลฝอย



ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี อาร์ เอ็นไวรอนเม้นท์
WE ARE ENVIRONMENT LIMITED PARTNERSHIP
สำนักงานใหญ่

ต้นฉบับ

40/2 หมู่ 3 ตำบลสายออก อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220 โทร 08-6236-4565
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303559004729

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECEIPT/TAX INVOICE

เลขที่ 2566/86908

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

วันที่ 7 สิงหาคม 2566

ได้รับเงินจาก	ชิต คอนโดมิเนียม
ที่อยู่	8 ซอยปฎัก 20 ตำบลกระนวน อำเภอเมือง จังหวัดุกเก็ด 83100

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน กรกฎาคม 2566	4,500.00
จำนวนเงินก่อนคิดภาษีมูลค่าเพิ่ม (TOTAL)		4,500.00
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%		315.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (GRAND TOTAL)		4,815.00



ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี อาร์ เอ็นไวรอนเม้นท์
WE ARE ENVIRONMENT LIMITED PARTNERSHIP
สำนักงานใหญ่

ต้นฉบับ

40/2 หมู่ 3 ตำบลสายออ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220 โทร 08-6236-4565
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303559004729

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECEIPT/TAX INVOICE

เลขที่ 2566/89609

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

วันที่ 5 กันยายน 2566

ได้รับเงินจาก	ชิต คอนโตมิเนียม
ที่อยู่	8 ซอยปฎัก 20 ตำบลกระรน อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83100

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน สิงหาคม 2566	4,500.00
2	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน กันยายน 2566	4,500.00
จำนวนเงินก่อนคิดภาษีมูลค่าเพิ่ม (TOTAL)		9,000.00
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%		630.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (GRAND TOTAL)		9,630.00

เจ้าพนักงานหรือสมาชิกสหกรณ์



ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี อาร์ เอ็นไวรอนเม้นท์
WE ARE ENVIRONMENT LIMITED PARTNERSHIP
สำนักงานใหญ่

ต้นฉบับ

40/2 หมู่ 3 ตำบลสายลม อำเภอนนทบุรี จังหวัดนครราชสีมา 30220 โทร 08-6236-4565
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303559004729

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECIEPT/TAX INVOICE

เลขที่ 2566/97311

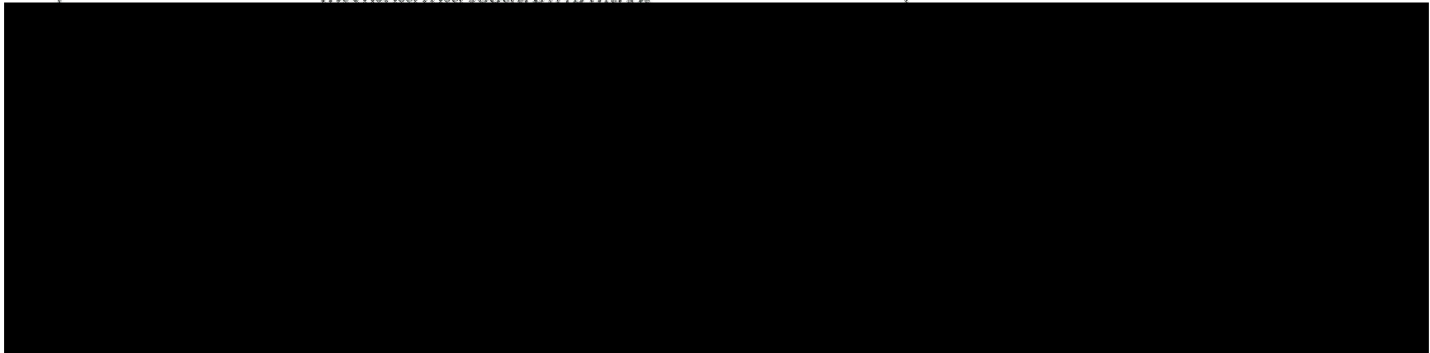
อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566

ได้รับเงินจาก	ชัค คอนโดมิเนียม
ที่อยู่	8 ซอยปฎัก 20 ตำบลกระษณ อำเภอมือง จังหวัดภูเก็ต 83100

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน ตุลาคม 2566	4,500.00
2	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน พฤศจิกายน 2566	4,500.00
3	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน ธันวาคม 2566	4,500.00
จำนวนเงินก่อนคิดภาษีมูลค่าเพิ่ม (TOTAL)		13,500.00
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%		945.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (GRAND TOTAL)		14,445.00

หนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน





ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี อาร์ เอ็นไวรอนเม้นท์
WE ARE ENVIRONMENT LIMITED PARTNERSHIP
สำนักงานใหญ่

ฉบับที่

40/2 หมู่ 3 ตำบลสายธง อำเภอนาทม จังหวัดนราธิวาส 93220 โทร 08-6236-4565
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303559004729

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECEIPT/TAX INVOICE

เลขที่ 2566/87008

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

วันที่ 7 สิงหาคม 2566

ได้รับเงินจาก	ชิต คณินโดมเยี่ยม 2
ที่อยู่	8/220 ซอยปลูก 20 ตำบลกระแจะ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83100

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน กรกฎาคม 2566	4,500.00
จำนวนเงินก่อนหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (TOTAL)		4,500.00
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%		315.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (GRAND TOTAL)		4,815.00

ที่พิมพ์หรือประทับตรา



ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี อาร์ เอ็นไวรอนเม้นท์
WE ARE ENVIRONMENT LIMITED PARTNERSHIP
สำนักงานใหญ่

ฉบับที่

40/2 หมู่ 3 ตำบลสามอ้อ อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220 โทร 08-6236-4565
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303559004729

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECEIPT/TAX INVOICE

เลขที่ 2566/89709

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

วันที่ 5 กันยายน 2566

ได้รับเงินจาก	ชิต คอนโดมิเนียม 2
ที่อยู่	8/220 ซอยปฎิภา 20 ตำบลกระโสม อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83100

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน สิงหาคม 2566	4,500.00
2	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน กันยายน 2566	4,500.00
จำนวนเงินก่อนคิดภาษีมูลค่าเพิ่ม (TOTAL)		9,000.00
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%		630.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (GRAND TOTAL)		9,630.00

เก็บพื้นที่ร้อยละตามสัญญา



ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี อาร์ เอ็นไวรอนเม้นท์
WE ARE ENVIRONMENT LIMITED PARTNERSHIP
สำนักงานใหญ่

ต้นฉบับ

40/2 หมู่ 3 ตำบลสายฮอด อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 30220 โทร 08-6236-4565
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0303559004729

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี
RECEIPT/TAX INVOICE

เลขที่ 2566/97411

อัตราภาษี ☒ อัตราร้อยละ 7 ☐ อัตราศูนย์

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2566

ได้รับเงินจาก	ชิต คอนโดมิเนียม 2
ที่อยู่	8/220 ซอยปฎัก 20 ตำบลกระรน อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83100

ลำดับ	รายการ	จำนวนเงิน
1	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน ตุลาคม 2566	4,500.00
2	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน พฤศจิกายน 2566	4,500.00
	ค่าบริการเก็บ ขน กำจัดขยะ เดือน ธันวาคม 2566	4,500.00
จำนวนเงินก่อนหักภาษีมูลค่าเพิ่ม (TOTAL)		13,500.00
จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) 7%		945.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (GRAND TOTAL)		14,445.00

หนึ่งหมื่นสี่พันสี่ร้อยสี่สิบห้าบาทถ้วน



เอกสารแนบที่ 8
ใบเสร็จการสูญปฏิบัติ / ตะกอน

019

CASH SALE

6000 -

เอกสารแนบที่ 9

รายงานการตรวจสอบคุณภาพสระว่ายน้ำประจำวัน



Swimming Pool Daily Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบสระว่ายน้ำ

Month / เดือน 0-0 Year / ปี 66

Building / อาคาร A

Date วันที่	Time เวลา	Status Record บันทึกค่า		Adding / การเติม				Condition of Equipment / สภาพของอุปกรณ์						Recorded By บันทึก โดย	Checked By Tech. Sup. ตรวจสอบโดย หัวหน้าช่าง		
		CL (1-1.5)	PH (7.2-7.6)	คลอรีน (kg.)	โซดา-แอส (kg.)	กรดเกลือ ถ้วย	น้ำยาตะไคร่ ถ้วย	Pump Set ชุดปั๊ม		Pressure Tank แรงดันของถัง		Filter Set ชุดไส้กรอง					
								No.1	No.2	No.1	No.2	No.1	No.2				
1	9.00	3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
2		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
3		3.0	6.8				1	/	/	/	/	/	/				
4		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
5		3.0	6.8	1				/	/	/	/	/	/				
6		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
7		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
8		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
9		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
10		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
11		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
12		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
13		3.0	6.8	1				/	/	/	/	/	/				
14		3.0	6.8				1	/	/	/	/	/	/				
15		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
16		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
17		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
18		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
19		3.0	7.2					/	/	/	/	/	/				
20		3.0	6.8	1				/	/	/	/	/	/				
21		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
22		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
23		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
24		3.0	6.8				1	/	/	/	/	/	/				
25		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
26		3.0	6.8	1				/	/	/	/	/	/				
27		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
28		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
29		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
30		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
31		3.0	6.8					/	/	/	/	/	/				
รวม				4			3										
Remark / หมายเหตุ																	
Used within month / Remain (ปริมาณที่ใช้จริงในรอบเดือน / ยอดคงเหลือ)																	
Chlorine (คลอรีน)		Kg.		Powder (สารกรอง)		Kg. / Litre		Kg.									
Soda Ash (โซดา-แอส)		Kg.		Sodium Chloride (เกล็ด)		Kg.		Kg. / Litre									

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

คิดคำนวณ จากกระขนาด 100 ลบ.ม.

Verified By / หนทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

ค่าเป็นปกติเป็นค่า:

PH ค่ากว่า 7.2 เติมโซดาแอส 1 กิโลกรัม

PH สูงกว่า 7.6 เติมกรดเกลือ 1 กิโลกรัม

คลอรีน 0.6 เติมคลอรีน 90 % 150 กิโลกรัม

คลอรีน 1 เติมคลอรีน 90 % 100 กิโลกรัม

ค่าเกลืออยู่ที่ 3-4 PPT หรือ 3000-4000 PPM

Date / วันที่



Swimming Pool Daily Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบสระว่ายน้ำ

Month / เดือน ๕-๖ Year / ปี ๖๖

Building / อาคาร A

Date วันที่	Time เวลา	Status Record บันทึกค่า		Adding / การเติม				Condition of Equipment / สภาพของอุปกรณ์						Recorded By บันทึก โดย	Checked By Tech. Sup. ตรวจสอบโดย หัวหน้าช่าง
		CL (1-1.5)	PH (7.2-7.6)	คลอรีน (kg)	โซดา-แอสช (kg)	กรดเกลือ ถ้วย	น้ำยาอะไร ถ้วย	Pump Set ชุดปั๊ม		Pressure Tank แรงดันของถัง		Filter Set ชุดไส้กรองน้ำ			
								No.1	No.2	No.1	No.2	No.1	No.2		
1	9:00	3.0	7.2					/	/	/	/				
2		3.0	7.2					/	/	/	/				
3		3.0	6.8					/	/	/	/				
4		3.0	6.8				1	/	/	/	/				
5		3.0	6.8					/	/	/	/				
6		1.5	6.8	1				/	/	/	/				
7		1.5	6.8					/	/	/	/				
8		3.0	7.2		1			/	/	/	/				
9		3.0	7.2					/	/	/	/				
10		3.0	6.8					/	/	/	/				
11		3.0	6.8				1	/	/	/	/				
12		3.0	7.2					/	/	/	/				
13		3.0	7.2	1				/	/	/	/				
14		3.0	6.8					/	/	/	/				
15		3.0	6.8					/	/	/	/				
16		3.0	6.8					/	/	/	/				
17		3.0	7.2					/	/	/	/				
18		3.0	7.2					/	/	/	/				
19		3.0	7.2					/	/	/	/				
20		3.0	6.8				1	/	/	/	/				
21		1.5	6.8	1				/	/	/	/				
22		1.5	6.8	1				/	/	/	/				
23		1.5	6.8					/	/	/	/				
24		3.0	6.8					/	/	/	/				
25		3.0	6.8		1			/	/	/	/				
26		3.0	6.8					/	/	/	/				
27		3.0	6.8					/	/	/	/				
28		3.0	6.8					/	/	/	/				
29		3.0	6.8					/	/	/	/				
30		3.0	6.8					/	/	/	/				
31		3.0	6.8					/	/	/	/				
		รวม		1	2		3								
Remark / หมายเหตุ															
Used within month / Remain (ปริมาณที่ใช้จริงในรอบเดือน / ยังคงเหลือ)															
Chlorine (คลอรีน)		Kg.		Powder (สารกรอง)				Kg. / Litre		Kg.					
Soda Ash (โซดา-แอสช)		Kg.		Sodium Chloride (เกลือ)				Kg.		Kg. / Litre					

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

คิดคำนวณ จากกระแสน้ำ 100 ลิตร/วินาที

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

ค่าเป็นปกติเป็นค่า

PH ต่ำกว่า 7.2 เติมโซดาแอสช 1 กิโลกรัม

PH สูงกว่า 7.8 เติมกรดเกลือ 1 กิโลกรัม

คลอรีน 0.6 เติมคลอรีน 90 % 150 กิโลกรัม

คลอรีน 1 เติมคลอรีน 90 % 100 กิโลกรัม

ค่าเกลืออยู่ที่ 3-4 PPT หรือ 3000-4000 PPM



Swimming Pool Daily Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบสระว่ายน้ำ

Month / เดือน Year / ปี 66

Building / อาคาร A

Date วันที่	Time เวลา	Status Record บันทึกค่า		Adding / การเติม				Condition of Equipment / สภาพของอุปกรณ์						Recorded By บันทึก โดย	Checked By Tech. Sup. ตรวจสอบโดย หัวหน้าช่าง		
		CL (1-1.5)	PH (7.2-7.6)	คลอรีน (kg.)	โซดา-แอสช (kg.)	กรดเกลือ ถ้วย	น้ำยาอะไร ถ้วย	Pump Set ชุดปั๊ม		Pressure Tank แรงดันของถัง		Filter Set ชุดไส้กรองน้ำ					
								No.1	No.2	No.1	No.2	No.1	No.2				
1	9.00	1.5	6.8	1				/		/		/					
2		1.5	6.8	1				/		/		/					
3		3.0	6.8					/		/		/					
4		3.0	7.2					/		/		/					
5		3.0	7.2	1				/		/		/					
6		3.0	7.2			1		/		/		/					
7		0.5	7.2	1				/		/		/					
8		1.5	6.8					/		/		/					
9		3.0	7.2		1			/		/		/					
10		3.0	7.2					/		/		/					
11		3.0	7.2				1	/		/		/					
12		3.0	6.8					/		/		/					
13		1.5	6.8	1				/		/		/					
14		1.5	6.8					/		/		/					
15		3.0	6.8		1			/		/		/					
16		3.0	6.8					/		/		/					
17		3.0	7.2			1		/		/		/					
18		3.0	7.2					/		/		/					
19		1.5	6.8	1				/		/		/					
20		1.5	7.2					/		/		/					
21		3.0	6.8				1	/		/		/					
22		3.0	6.8					/		/		/					
23		3.0	6.8					/		/		/					
24		3.0	6.8		1			/		/		/					
25		3.0	6.8					/		/		/					
26		3.0	7.2					/		/		/					
27		1.5	7.2	1				/		/		/					
28		1.5	6.8					/		/		/					
29		1.5	7.2				1	/		/		/					
30		3.0	7.2					/		/		/					
31																	
		รวม		7	3	2	4										
Remark / หมายเหตุ																	
Used within month / Remain (ปริมาณที่ใช้จริงในรอบเดือน / ยอดคงเหลือ)																	
Chlorine (คลอรีน)				Kg.		Powder (สารทอจ)				Kg. / Litre		Kg.					
Soda Ash (โซดา-แอสช)				Kg.		Sodium Chloride (เกลือ)				Kg.		Kg. / Litre					

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

คิดคำนวณ จากสระขนาด 100 ลบ.ม.

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

ค่าเป็นกิโลกรัม

PH ต่ำกว่า 7.2 เติมโซดาแอสช 1 กิโลกรัม

PH สูงกว่า 7.8 เติมกรดเกลือ 1 กิโลกรัม

คลอรีน 0.6 เติมคลอรีน 90 % 150 กิโลกรัม

คลอรีน 1 เติมคลอรีน 90 % 100 กิโลกรัม

ค่าเกลืออยู่ที่ 3-4 PPT หรือ 3000-4000 PPM



Swimming Pool Daily Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบสระว่ายน้ำ

Month / เดือน ๐๓/๓ Year / ปี ๖๖

Building / อาคาร A

Date วันที่	Time เวลา	Status Record บันทึกค่า		Adding / การเติม				Condition of Equipment / สภาพของอุปกรณ์						Recorded By บันทึก โดย	Checked By Tech. Sup. ตรวจสอบโดย หัวหน้าช่าง		
		CL (1-1.5)	PH (7.2-7.6)	คลอรีน (kg)	โซดา-แอส (kg)	กรดเกลือ ถ้วย	น้ำยาเคลือบ ถ้วย	Pump Set		Pressure Tank		Filter Set					
								ชุดปั๊ม No.1	No.2	แรงดันของถัง No.1	No.2	ชุดไส้กรองน้ำ No.1	No.2				
1	9.00	3.0	7.6	1				/		/		/					
2		3.0	7.6					/		/		/					
3		3.0	7.6					/		/		/					
4		1.5	6.8	1				/		/		/					
5		1.5	6.8		1		1	/		/		/					
6		3.0	7.2					/		/		/					
7		3.0	7.2	1				/		/		/					
8		3.0	7.2			1		/		/		/					
9		3.0	7.8	1				/		/		/					
10		3.0	7.2					/		/		/					
11		3.0	7.2				1	/		/		/					
12		3.0	7.2					/		/		/					
13		3.0	7.2	1				/		/		/					
14		3.0	7.2					/		/		/					
15		1.5	6.8		1			/		/		/					
16		3.0	6.8			1		/		/		/					
17		3.0	7.2	1			1	/		/		/					
18		3.0	7.2					/		/		/					
19		1.5	7.2	1				/		/		/					
20		3.0	6.8		1			/		/		/					
21		3.0	7.2					/		/		/					
22		3.0	7.6					/		/		/					
23		3.0	7.6	1			1	/		/		/					
24		1.5	7.6			1		/		/		/					
25		1.5	7.2					/		/		/					
26		3.0	6.8	1				/		/		/					
27		3.0	6.8		1			/		/		/					
28		3.0	7.8				1	/		/		/					
29		3.0	7.8					/		/		/					
30		3.0	7.6	1				/		/		/					
31																	
รวม				10	4	3	5										
Remark / หมายเหตุ																	
Used within month / Remain (ปริมาณที่ใช้จริงในรอบเดือน / ยอดคงเหลือ)																	
Chlorine (คลอรีน)				Kg.	Powder (สารกรอง)				Kg. / Litre				Kg.				
Soda Ash (โซดา-แอส)				Kg.	Sodium Chloride (เกลือ)				Kg.				Kg. / Litre				

Note : Please Mark N/A if not applicable, ✓ Normal, ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล, ✓ ปกติ, ✗ ไม่ปกติ
 Verified By / พบพบตรวจสอบโดย
 คัดคำนวณ จากขนาด 100 ลิตร
 Signature / ลงลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

ค่าเป็นปกติเป็นค่า
 PH ต่ำกว่า 7.2 เติมโซดา-แอส 1 กิโลกรัม
 PH สูงกว่า 7.8 เติมกรดเกลือ 1 กิโลกรัม
 คลอรีน 0.6 เติมคลอรีน 90 % 150 กิโลกรัม
 คลอรีน 1 เติมคลอรีน 90 % 100 กิโลกรัม
 ค่าเกลืออยู่ที่ 3-4 PPT หรือ 3000-4000 PPM

Date / วันที่



Swimming Pool Daily Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบสระว่ายน้ำ

Month / เดือน ๗.๖ Year / ปี ๖๖

Building / อาคาร A

Date วันที่	Time เวลา	Status Record บันทึกค่า		Adding / การเติม				Condition of Equipment / สภาพของอุปกรณ์						Recorded By บันทึก โดย	Checked By Tech. Sup. ตรวจสอบโดย หัวหน้าช่าง		
		CL (1-1.5)	PH (7.2-7.6)	คลอรีน (kg.)	โซดา-แอส (kg.)	กรดเกลือ ถ้วย	น้ำยาละไกร ถ้วย	Pump Set ชุดปั๊มน้ำ		Pressure Tank แรงดันของถัง		Filter Set ชุดไส้กรองน้ำ					
								No.1	No.2	No.1	No.2	No.1	No.2				
1	4.00	4.0	7.2	1				/		/		/					
2		4.5	7.2	1			1	/		/		/					
3		5.0	7.2					/		/		/					
4		5.0	7.2					/		/		/					
5		5.0	6.8		1			/		/		/					
6		5.0	6.8					/		/		/					
7		5.0	6.8					/		/		/					
8		5.0	6.8					/		/		/					
9		5.0	6.8					/		/		/					
10		5.0	6.8	1				/		/		/					
11		5.0	6.8					/		/		/					
12		5.0	6.8				1	/		/		/					
13		5.0	7.2					/		/		/					
14		5.0	6.8	1				/		/		/					
15		5.0	6.8					/		/		/					
16		5.0	6.8					/		/		/					
17		5.0	6.8					/		/		/					
18		5.0	6.8		1			/		/		/					
19		5.0	6.8					/		/		/					
20		5.0	6.8	1				/		/		/					
21		5.0	6.8					/		/		/					
22		5.0	6.8					/		/		/					
23		5.0	6.8					/		/		/					
24		5.0	6.8				1	/		/		/					
25		5.0	6.8					/		/		/					
26		5.0	7.2					/		/		/					
27		5.0	7.2	1				/		/		/					
28		5.0	7.2					/		/		/					
29		5.0	7.2					/		/		/					
30		5.0	7.2					/		/		/					
31								/		/		/					
รวม				5	2		3										
Remark / หมายเหตุ																	
Used within month / Remain (ปริมาณที่ใช้จริงในรอบเดือน / ยังคงเหลือ)																	
Chlorine (คลอรีน)				Kg.	Powder (สารกรอง)				Kg. / Litre				Kg.				
Soda Ash (โซดา-แอส)				Kg.	Sodium Chloride (เกล็ด)				Kg.				Kg. / Litre				

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

คิดคำนวณ จากสระขนาด 100 ลบ.ม.

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

ค่าเป็นปกติเป็นต่าง

PH ต่ำกว่า 7.2 เติมน้ำโซดา-แอส 1 กิโลกรัม

PH สูงกว่า 7.8 เติมกรดเกลือ 1 กิโลกรัม

คลอรีน 0.6 เติมน้ำคลอรีน 90 % 150 กิโลกรัม

คลอรีน 1 เติมน้ำคลอรีน 90 % 100 กิโลกรัม

ค่าเกลืออยู่ที่ 3-4 PPT หรือ 3000-4000 PPM

224

เอกสารแนบที่ 10

รายงานการตรวจเช็คอุปกรณ์ป้องกันและแจ้งเตือนอัคคีภัย



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง ประจำเดือน

วันที่ 20 เดือน 07 พ.ศ. 66

อาคาร A

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเก็บดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 111	/		/		/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 211	/		/		/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 311	/		/		/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 411	/		/		/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 511	/		/		/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 611	/		/		/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 711	/		/		/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

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

Recorded By / ลงบันทึกโดย

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง ประจำเดือน

วันที่ 22 เดือน ต.ค พ.ศ. 66

อาคาร A

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 111	/		/		/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 211	/		/		/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 311	/		/		/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 411	/		/		/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 511	/		/		/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 611	/		/		/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 711	/		/		/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Signature / ลงชื่อ (Text / ชื่อ)

[Redacted Signature]

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง ประจำเดือน

วันที่ ... 22 ... เดือน ... ๑๒ ... พ.ศ. ... ๒๕๖๕

อาคาร A

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 111	/		/		/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 211	/		/		/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 311	/		/		/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 411	/		/		/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 511	/		/		/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 611	/		/		/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 711	/		/		/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย

[Redacted Signature]

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง ประจำเดือน

วันที่ ...20... เดือน ...ธ.ค... พ.ศ...66... อาคาร A

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 111	/		/		/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 211	/		/		/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 311	/		/		/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 411	/		/		/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 511	/		/		/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 611	/		/		/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 711	/		/		/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Recorded By / จดบันทึกโดย

Signature / ลงชื่อ (Tech / ช่าง)

[Redacted Signature]

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงชื่อ (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

.....

Date / วันที่

Time / เวลา



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง ประจำเดือน

วันที่ ... 20 ... เดือน ... พ.ย ... พ.ศ. 66 ... อาคาร A

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 111	/		/		/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 211	/		/		/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 311	/		/		/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 411	/		/		/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 511	/		/		/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 611	/		/		/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/		/		/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 711	/		/		/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

.....

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิง ประจำเดือน

วันที่ 8 เดือน ธ.ค. พ.ศ. ๕๖ อาคาร A

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 111	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 211	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 311	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 411	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 511	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 611	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
	หน้าห้อง 711	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย
Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)
.....
Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

วันที่ เดือน 01 พ.ศ. 66 อาคาร B

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวนเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย



Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

วันที่ เดือน ๗๐ พ.ศ. ๖๖ อาคาร B

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีต	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ดาขเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

.....

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

วันที่ เดือน <u>09</u> พ.ศ. <u>66</u>	อาคาร B
---	---------

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

วันที่ เดือน ๑๓ พ.ศ. ๕๖

อาคาร B

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและซีล	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

วันที่ เดือน พ.ย พ.ศ. ๖๕ อาคาร B

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและฉีก	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

.....

.....

.....

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

Recorded By / จดบันทึกโดย

S. [Redacted Signature]

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Fire Hose Cabinet Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบตู้เก็บสายฉีดน้ำดับเพลิงประจำเดือน

วันที่ ๐๕ เดือน ๐๕ พ.ศ. ๒๕๖๑ อาคาร B

Floor ชั้น	Location สถานที่	Fire Extinguisher ถังเคมีดับเพลิง	Water Valves วาล์วน้ำ	Hose Reel สายฉีดแบบ หัวหมุน	Brass CAP ฝาครอบ หัวสวมเร็ว	Nozzle หัวฉีดน้ำ	Leakage / Seal รอยรั่วและจิด	Cabinet / Glass / Key		
								ตู้	กระจก	กุญแจ
1	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
2	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
3	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
4	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
5	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
6	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/
7	ข้างลิฟท์	/	/	/	/	/	N/A	/	/	/

Remark / หมายเหตุ

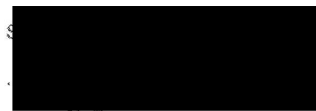
.....

.....

.....

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified By / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (BM. / ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

[illegible]

5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A505	/		/		/		/		/		/	
	A508	/		/		/		/		/		/	
	A514	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A605	/		/		/		/		/		/	
	A608	/		/		/		/		/		/	
	A614	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A705	/		/		/		/		/		/	
	A708	/		/		/		/		/		/	
	A714	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	

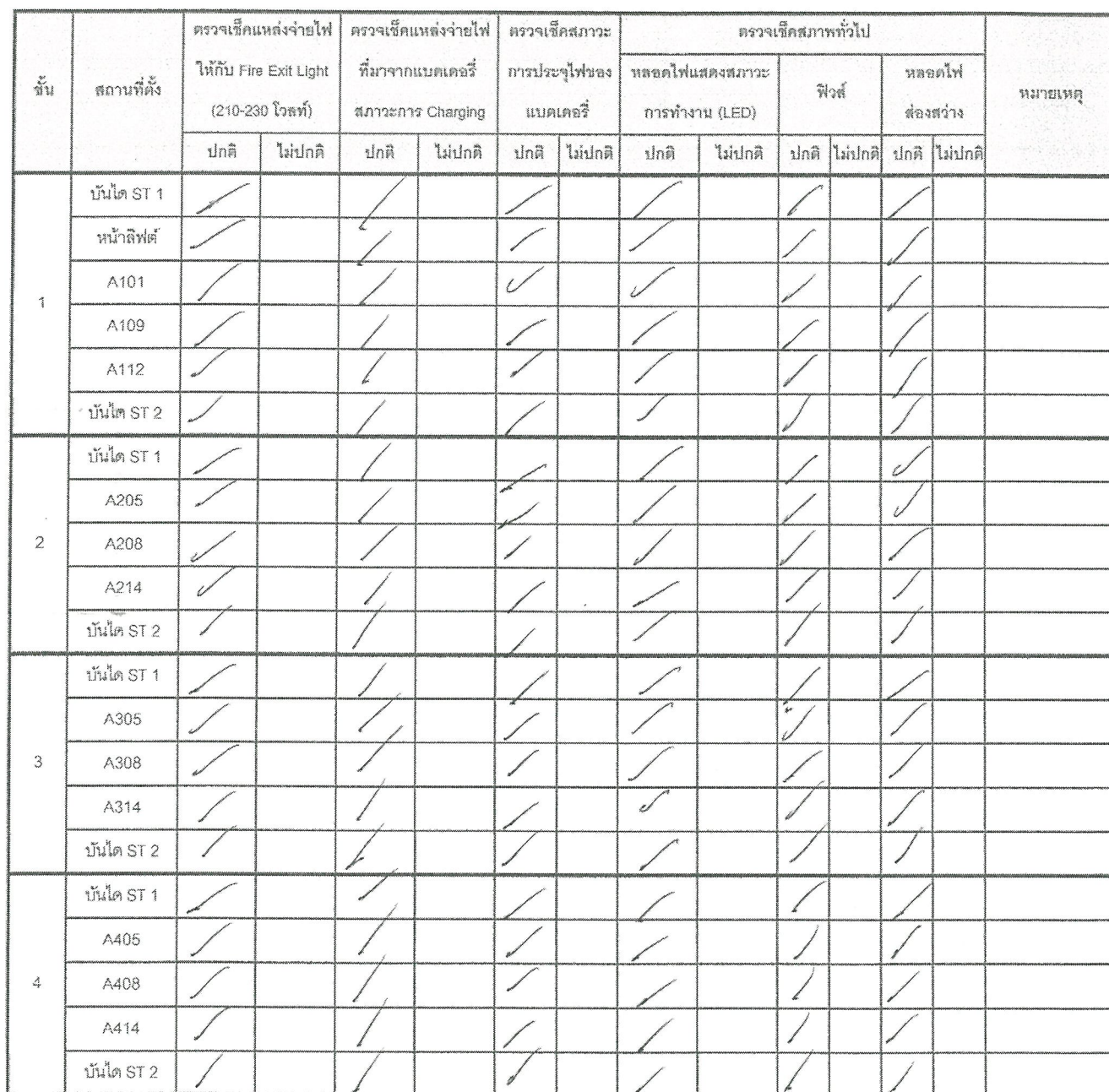
Note : Please Mark N/A if not applicable , ✓ Normal , ✗ Abnormal / กรุณาใส่ N/A ถ้าไม่มีข้อมูล , ✓ ปกติ , ✗ ไม่ปกติ

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

ช่าง)

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



5	บ้านไต่ ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A505	/		/		/		/		/		/	
	A508	/		/		/		/		/		/	
	A514	/		/		/		/		/		/	
	บ้านไต่ ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บ้านไต่ ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A605	/		/		/		/		/		/	
	A608	/		/		/		/		/		/	
	A614	/		/		/		/		/		/	
	บ้านไต่ ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บ้านไต่ ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A705	/		/		/		/		/		/	
	A708	/		/		/		/		/		/	
	A714	/		/		/		/		/		/	
	บ้านไต่ ST 2	/		/		/		/		/		/	

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

Recorded By / จดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

ใบรายงานการตรวจสอบป้ายบอกทางหนีไฟประจำเดือน

5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A505	/		/		/		/		/		/	
	A508	/		/		/		/		/		/	
	A514	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A605	/		/		/		/		/		/	
	A608	/		/		/		/		/		/	
	A614	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	A705	/		/		/		/		/		/	
	A708	/		/		/		/		/		/	
	A714	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

5	บันทึก ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A505	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A508	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A514	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันทึก ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
6	บันทึก ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A605	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A608	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A614	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันทึก ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	บันทึก ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A705	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A708	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A714	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันทึก ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	

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

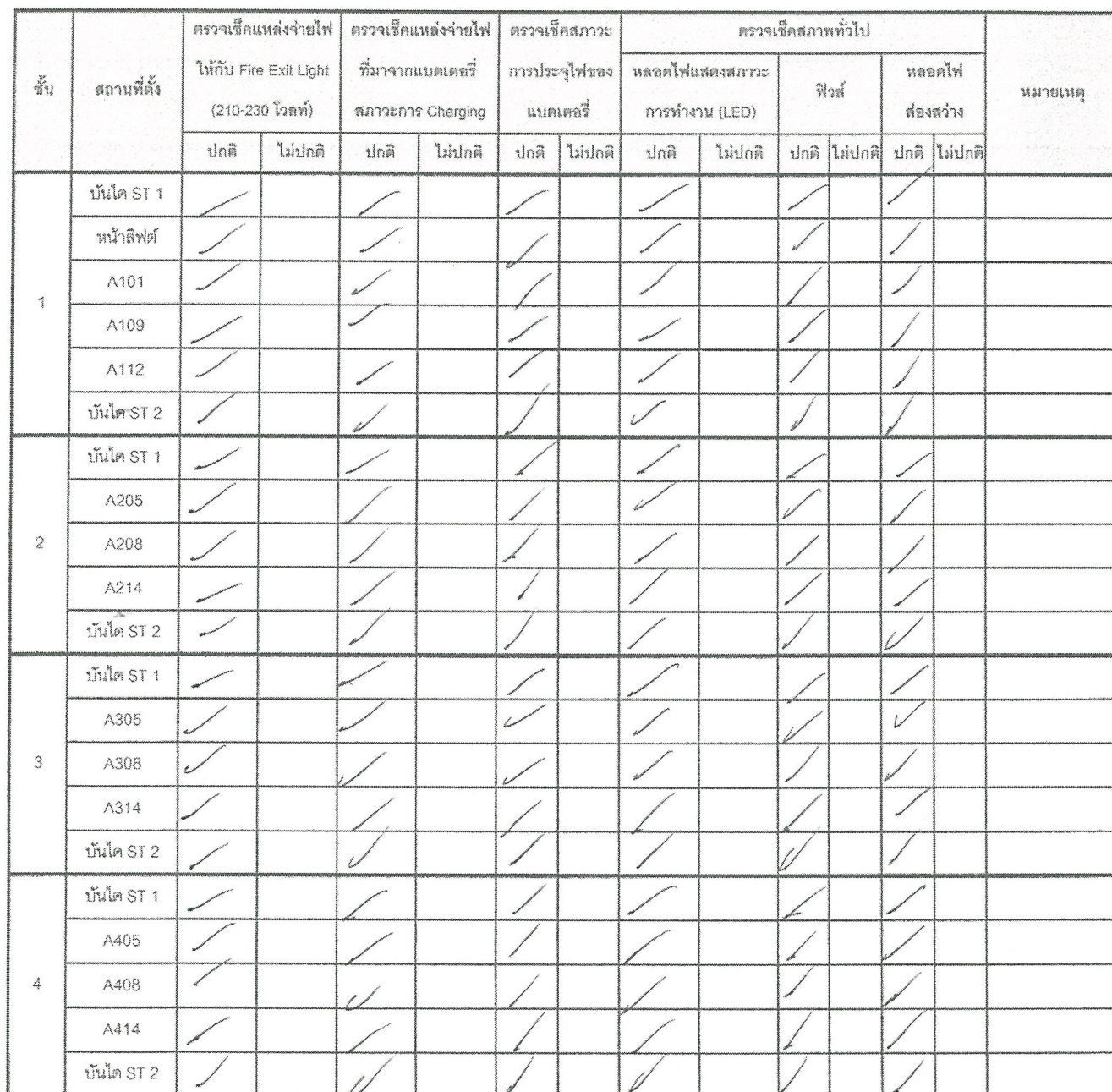
Recorded By / จัดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



5	บันได ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A505	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A508	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A514	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันได ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
6	บันได ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A605	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A608	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A614	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันได ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	บันได ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A705	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A708	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	A714	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันได ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

5	บันได ST 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A505	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A508	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A514	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	บันได ST 2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	บันได ST 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A605	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A608	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A614	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	บันได ST 2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	บันได ST 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A705	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A708	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	A714	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	บันได ST 2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

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

Recorded By / จตบันทึกลงโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Signature / ลายเซ็น (Tech. Sup. / หัวหน้าช่าง)

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Date / วันที่ 18-12-66

Date / วันที่

[illegible]

5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B502	/		/		/		/		/		/	
	B504	/		/		/		/		/		/	
	B505	/		/		/		/		/		/	
	B506	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B602	/		/		/		/		/		/	
	B604	/		/		/		/		/		/	
	B605	/		/		/		/		/		/	
	B606	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B702	/		/		/		/		/		/	
	B704	/		/		/		/		/		/	
	B705	/		/		/		/		/		/	
	B706	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

[illegible]

5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B502	/		/		/		/		/		/	
	B504	/		/		/		/		/		/	
	B505	/		/		/		/		/		/	
	B506	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B602	/		/		/		/		/		/	
	B604	/		/		/		/		/		/	
	B605	/		/		/		/		/		/	
	B606	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B702	/		/		/		/		/		/	
	B704	/		/		/		/		/		/	
	B705	/		/		/		/		/		/	
	B706	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2											/	

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

Recorded By / จัดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

[illegible]

5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B502	/		/		/		/		/		/	
	B504	/		/		/		/		/		/	
	B505	/		/		/		/		/		/	
	B506	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B602	/		/		/		/		/		/	
	B604	/		/		/		/		/		/	
	B605	/		/		/		/		/		/	
	B606	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B702	/		/		/		/		/		/	
	B704	/		/		/		/		/		/	
	B705	/		/		/		/		/		/	
	B706	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

()

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

[illegible]

5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B502	/		/		/		/		/		/	
	B504	/		/		/		/		/		/	
	B505	/		/		/		/		/		/	
	B506	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B602	/		/		/		/		/		/	
	B604	/		/		/		/		/		/	
	B605	/		/		/		/		/		/	
	B606	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B702	/		/		/		/		/		/	
	B704	/		/		/		/		/		/	
	B705	/		/		/		/		/		/	
	B706	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												

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

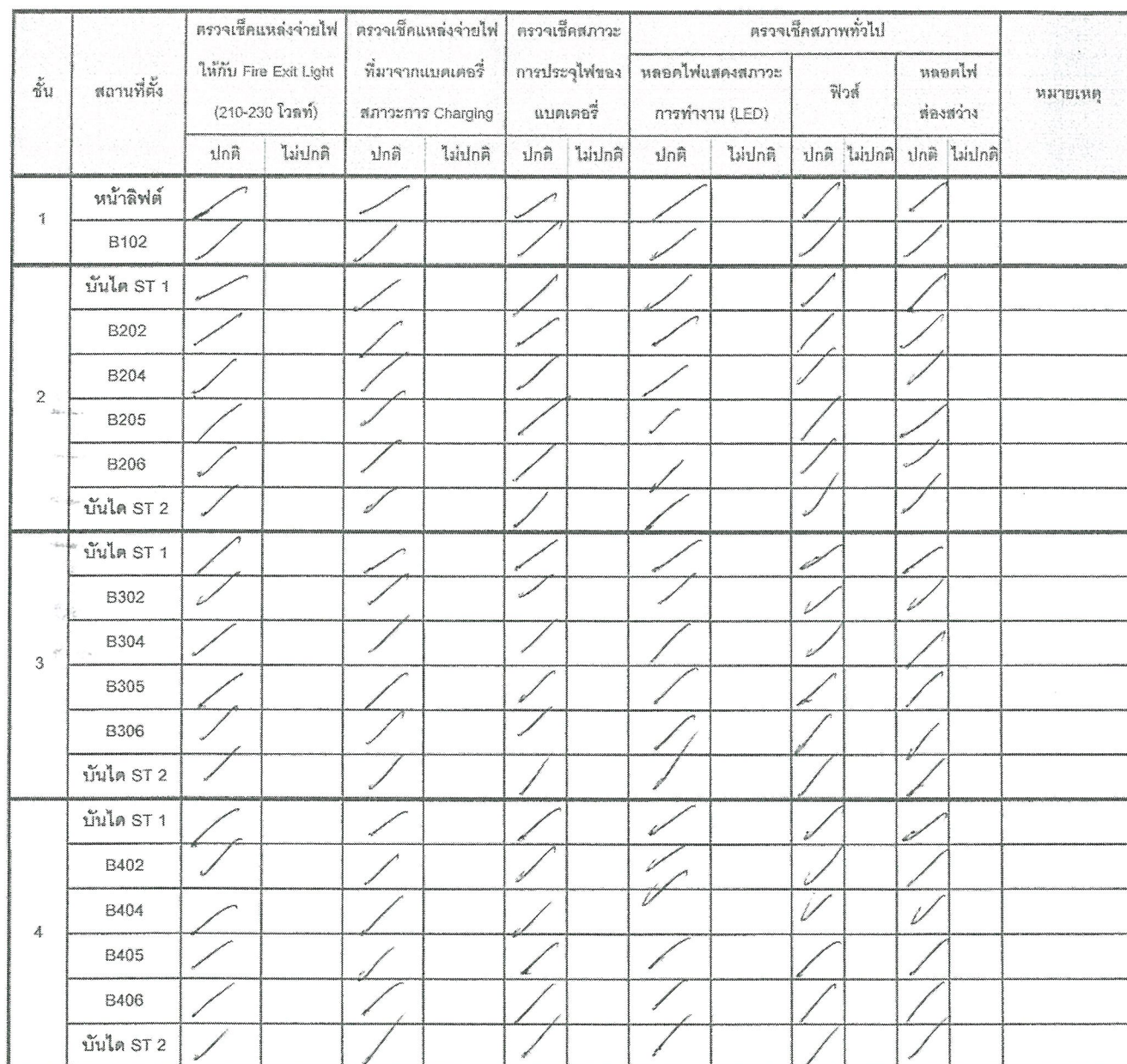
Recorded By / จัดบันทึกโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



5	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B502	/		/		/		/		/		/	
	B504	/		/		/		/		/		/	
	B505	/		/		/		/		/		/	
	B506	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B602	/		/		/		/		/		/	
	B604	/		/		/		/		/		/	
	B605	/		/		/		/		/		/	
	B606	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/	
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	B702	/		/		/		/		/		/	
	B704	/		/		/		/		/		/	
	B705	/		/		/		/		/		/	
	B706	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												

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

Recorded By / ลงบันทึกราย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

[illegible]

5	บันได ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B502	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B504	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B505	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B506	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันได ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
6	บันได ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B602	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B604	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B605	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B606	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันได ST 2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
7	บันได ST 1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B702	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B704	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B705	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	B706	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
	บันได ST 2									✓			

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

Prepared By / เสร็จสิ้นโดย

Checked By / ตรวจสอบโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

[illegible]

6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	603	/		/		/		/		/		/	
	605	/		/		/		/		/		/	
	607	/		/		/		/		/		/	
	609	/		/		/		/		/		/	
	611	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	703	/		/		/		/		/		/	
	705	/		/		/		/		/		/	
	707	/		/		/		/		/		/	
	709	/		/		/		/		/		/	
	711	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												
	บันได ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	603	/		/		/		/		/		/	
	605	/		/		/		/		/		/	
	607	/		/		/		/		/		/	
	609	/		/		/		/		/		/	
	611	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	703	/		/		/		/		/		/	
	705	/		/		/		/		/		/	
	707	/		/		/		/		/		/	
	709	/		/		/		/		/		/	
	711	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												
	บันได ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature / ลงลายเซ็น (Tech. / ช่าง)

Signature/ลงลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

SO

Date / วันที่

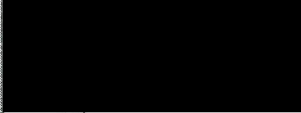
Date / วันที่

Time / เวลา

6	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	603	/		/		/		/		/		/	
	605	/		/		/		/		/		/	
	607	/		/		/		/		/		/	
	609	/		/		/		/		/		/	
	611	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												
7	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	703	/		/		/		/		/		/	
	705	/		/		/		/		/		/	
	707	/		/		/		/		/		/	
	709	/		/		/		/		/		/	
	711	/		/		/		/		/		/	
	บันได ST 2												
	บันได ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย



Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

.....

Date / วันที่

Date / วันที่

Time / เวลา

6	บ้านโต ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	603	/		/		/		/		/		/	
	605	/		/		/		/		/		/	
	607	/		/		/		/		/		/	
	609	/		/		/		/		/		/	
	611	/		/		/		/		/		/	
	บ้านโต ST 2												
7	บ้านโต ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	703	/		/		/		/		/		/	
	705	/		/		/		/		/		/	
	707	/		/		/		/		/		/	
	709	/		/		/		/		/		/	
	711	/		/		/		/		/		/	
	บ้านโต ST 2												
	บ้านโต ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย



Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

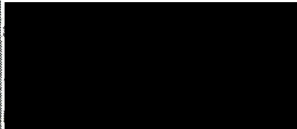
Date / วันที่

Time / เวลา

6	บันได ST 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	หน้าลิฟท์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	603	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	605	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	607	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	609	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	611	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	บันได ST 2												
7	บันได ST 1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	หน้าลิฟท์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	703	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	705	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	707	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	709	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	711	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	บันได ST 2												
	บันได ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย



Verified by / ทนทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น(BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

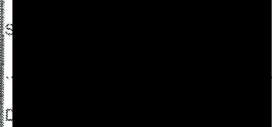
Time / เวลา

[illegible]

6	บ้านโต ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	603	/		/		/		/		/		/	
	605	/		/		/		/		/		/	
	607	/		/		/		/		/		/	
	609	/		/		/		/		/		/	
	611	/		/		/		/		/		/	
	บ้านโต ST 2												
7	บ้านโต ST 1	/		/		/		/		/		/	
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/	
	703	/		/		/		/		/		/	
	705	/		/		/		/		/		/	
	707	/		/		/		/		/		/	
	709	/		/		/		/		/		/	
	711	/		/		/		/		/		/	
	บ้านโต ST 2												
	บ้านโต ST 2												

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

Recorded By / จดบันทึกโดย



Time / เวลา 10.00 hr

Verified by / ทนทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Emergency Light Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน ประจำเดือน

Date / วันที่ 18 Month / เดือน 02 Year / ปี 66 Building / อาคาร B

ชั้น	สถานที่ตั้ง	ตรวจสอบแหล่งจ่ายไฟ (AC)		ตรวจสอบแหล่งจ่ายไฟ		ตรวจสอบสถานะ		ตรวจสอบสภาพทั่วไป						หมายเหตุ
		ให้กับ Emergency Light (210-230 โวลต์)		ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC)		การประจุไฟของแบตเตอรี่		หลอดไฟแสดงสถานะการทำงาน (LED)		ฟิวส์		หลอดไฟส่องสว่าง		
		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
1	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	หน้าเจน	/		/		/		/		/		/		
	ตามจุด	/		/		/		/		/		/		
2	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	201	/		/		/		/		/		/		
	203	/		/		/		/		/		/		
	206	/		/		/		/		/		/		
	208	/		/		/		/		/		/		
3	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	301	/		/		/		/		/		/		
	303	/		/		/		/		/		/		
	306	/		/		/		/		/		/		
4	308	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	401	/		/		/		/		/		/		
	403	/		/		/		/		/		/		
5	406	/		/		/		/		/		/		
	408	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	501	/		/		/		/		/		/		
6	503	/		/		/		/		/		/		
	506	/		/		/		/		/		/		
	508	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
7	601	/		/		/		/		/		/		
	603	/		/		/		/		/		/		
	606	/		/		/		/		/		/		
	608	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
8	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	701	/		/		/		/		/		/		
	703	/		/		/		/		/		/		
	706	/		/		/		/		/		/		
	708	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		

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

Signature/ลายเซ็น (ผู้ตรวจสอบ)

Verified by / หน่วยงานตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM./ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Date / วันที่

Time / เวลา



Emergency Light Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน ประจำเดือน

Date / วันที่ 21 Month / เดือน 09 Year / ปี 66 Building / อาคาร B

ชั้น	สถานที่ตั้ง	ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ (AC)		ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ		ตรวจสอบเช็คสถานะ		ตรวจสอบเช็คสภาพทั่วไป						หมายเหตุ
		ให้กับ Emergency Light (210-230 โวลท์)		ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC) สถานะการ Charging		การประจุไฟของ แบตเตอรี่		หลอดไฟแสดงสถานะการทำงาน (LED)		ฟิวส์		หลอดไฟส่องสว่าง		
		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
1	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	หน้าเจน	/		/		/		/		/		/		
	ลานจอดรถ	/		/		/		/		/		/		
2	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	201	/		/		/		/		/		/		
	203	/		/		/		/		/		/		
	206	/		/		/		/		/		/		
	208	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
3	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	301	/		/		/		/		/		/		
	303	/		/		/		/		/		/		
	306	/		/		/		/		/		/		
	308	/		/		/		/		/		/		
4	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	401	/		/		/		/		/		/		
	403	/		/		/		/		/		/		
	406	/		/		/		/		/		/		
5	408	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	501	/		/		/		/		/		/		
	503	/		/		/		/		/		/		
6	506	/		/		/		/		/		/		
	508	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	601	/		/		/		/		/		/		
7	603	/		/		/		/		/		/		
	606	/		/		/		/		/		/		
	608	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
8	701	/		/		/		/		/		/		
	703	/		/		/		/		/		/		
	706	/		/		/		/		/		/		
	708	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		

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

Recorded By / จดบันทึกโดย

S [Redacted Signature]

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified by / หมดหมายตรวจโดย

Signature/ลายเซ็น (SM ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Emergency Light Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน ประจำเดือน

Date / วันที่	Month / เดือน	Year / ปี	Building / อาคาร B
---------------------	---------------------	-----------------	--------------------

ชั้น	สถานที่ตั้ง	ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ (AC) ให้อุปกรณ์ Emergency Light (210-230 โวลท์)		ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC) สถานะการ Charging		ตรวจสอบเช็คสถานะ การประจุไฟของ แบตเตอรี่		ตรวจสอบเช็คสภาพทั่วไป						หมายเหตุ
								หลอดไฟแสดงสถานะ การทำงาน (LED)		ฟิวส์		หลอดไฟส่องสว่าง		
		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
1	หน้าลิฟท์	/		/		/	BT	/		/		/		
	หน้างาน	/		/		/		/		/		/		
	ลานจอดรถ	/		/		/		/		/		/		
2	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	201	/		/		/		/		/		/		
	203	/		/		/		/		/		/		
	206	/		/		/		/		/		/		
	208	/		/		/		/		/		/		
3	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	301	/		/		/		/		/		/		
	303	/		/		/		/		/		/		
	306	/		/		/		/		/		/		
4	308	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	401	/		/		/		/		/		/		
	403	/		/		/		/		/		/		
5	406	/		/		/		/		/		/		
	408	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	501	/		/		/		/		/		/		
6	503	/		/		/		/		/		/		
	506	/		/		/		/		/		/		
	508	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
7	601	/		/		/		/		/		/		
	603	/		/		/		/		/		/		
	606	/		/		/		/		/		/		
	608	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
8	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	701	/		/		/		/		/		/		
	703	/		/		/		/		/		/		
	706	/		/		/		/		/		/		
	708	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		

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

Recorded By / จกบันทึกลงโดย



Date / วันที่

Time / เวลา

Verified by / ทบทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (BM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Emergency Light Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน ประจำเดือน

Date / วันที่ 20 Month / เดือน 07/07 Year / ปี 66 Building / อาคาร B

ชั้น	สถานที่ตั้ง	ตรวจเช็คแหล่งจ่ายไฟ (AC) ใช้กับ Emergency Light (210-230 โวลท์)		ตรวจเช็คแหล่งจ่ายไฟ ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC) สถานะการ Charging		ตรวจเช็คสถานะ การประจุไฟของ แบตเตอรี่		ตรวจเช็คสภาพทั่วไป						หมายเหตุ
								หลอดไฟแสดงสถานะ การทำงาน (LED)		ฟิวส์		หลอดไฟ ส่องสว่าง		
		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
1	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	หน้าเจน	/		/		/		/		/		/		
	พารกอด	/		/		/		/		/		/		
2	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	201	/		/		/		/		/		/		
	203	/		/		/		/		/		/		
	206	/		/		/		/		/		/		
	208	/		/		/		/		/		/		
3	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	301	/		/		/		/		/		/		
	303	/		/		/		/		/		/		
	306	/		/		/		/		/		/		
4	308	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	401	/		/		/		/		/		/		
	403	/		/		/		/		/		/		
5	406	/		/		/		/		/		/		
	408	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	501	/		/		/		/		/		/		
6	503	/		/		/		/		/		/		
	506	/		/		/		/		/		/		
	508	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
7	601	/		/		/		/		/		/		
	603	/		/		/		/		/		/		
	606	/		/		/		/		/		/		
	608	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
8	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	701	/		/		/		/		/		/		
	703	/		/		/		/		/		/		
	706	/		/		/		/		/		/		
	708	/		/		/		/		/		/		
9	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		

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

Recorded By / รวบรวมข้อมูลโดย

[Redacted Signature]

Date / วันที่

Time / เวลา

Verified by / ตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (OM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่



Emergency Light Monthly Checklist

ใบรายงานการตรวจสอบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน ประจำเดือน

Date / วันที่ Month / เดือน Year / ปี

Building / อาคาร B

ชั้น	สถานที่ตั้ง	ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ (AC)		ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ		ตรวจสอบเช็คสถานะ		ตรวจสอบเช็คสภาพทั่วไป						หมายเหตุ
		ใช้กับ Emergency Light (210-230 โวลท์)		ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC) สถานะการ Charging		การประจุไฟของ แบตเตอรี่		หลอดไฟแสดงสถานะการทำงาน (LED)		ฟิวส์		หลอดไฟส่องสว่าง		
		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
1	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	หน้างาน	/		/		/		/		/		/		
	ลานจอดรถ	/		/		/		/		/		/		
2	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	201	/		/		/		/		/		/		
	203	/		/		/		/		/		/		
	206	/		/		/		/		/		/		
	208	/		/		/		/		/		/		
3	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	301	/		/		/		/		/		/		
	303	/		/		/		/		/		/		
	306	/		/		/		/		/		/		
4	308	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	401	/		/		/		/		/		/		
	403	/		/		/		/		/		/		
5	406	/		/		/		/		/		/		
	408	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	501	/		/		/		/		/		/		
6	503	/		/		/		/		/		/		
	506	/		/		/		/		/		/		
	508	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
7	601	/		/		/		/		/		/		
	603	/		/		/		/		/		/		
	606	/		/		/		/		/		/		
	608	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
8	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	701	/		/		/		/		/		/		
	703	/		/		/		/		/		/		
	706	/		/		/		/		/		/		
	708	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		

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



Verified by / หมทวนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (EM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา



Emergency Light Monthly Checklist

ในรายงานการตรวจสอบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน ประจำเดือน

Date / วันที่ .. 6 .. Month / เดือน .. 11 .. Year / ปี .. 66 .. Building / อาคาร B

ชั้น	สถานที่ตั้ง	ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ (AC) ให้กับ Emergency Light (210-230 โวลท์)		ตรวจสอบเช็คแหล่งจ่ายไฟ ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC) สถานะการ Charging		ตรวจสอบเช็คสถานะ การประจุไฟของ แบตเตอรี่		ตรวจสอบเช็คสภาพทั่วไป						หมายเหตุ
		ได้กับ Emergency Light (210-230 โวลท์)		ที่มาจากแบตเตอรี่ (DC) สถานะการ Charging		การประจุไฟของ แบตเตอรี่		หลอดไฟแสงสว่าง การทำงาน (LED)		ฟิวส์		หลอดไฟ ส่องสว่าง		
		ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	ปกติ	ไม่ปกติ	
1	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	หน้าเจน	/		/		/		/		/		/		
	หน้าซอก	/		/		/		/		/		/		
2	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	201	/		/		/		/		/		/		
	203	/		/		/		/		/		/		
	206	/		/		/		/		/		/		
	208	/		/		/		/		/		/		
3	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	301	/		/		/		/		/		/		
	303	/		/		/		/		/		/		
	306	/		/		/		/		/		/		
4	308	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	401	/		/		/		/		/		/		
	403	/		/		/		/		/		/		
5	406	/		/		/		/		/		/		
	408	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	501	/		/		/		/		/		/		
6	503	/		/		/		/		/		/		
	506	/		/		/		/		/		/		
	508	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
7	601	/		/		/		/		/		/		
	603	/		/		/		/		/		/		
	606	/		/		/		/		/		/		
	608	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 1	/		/		/		/		/		/		
8	หน้าลิฟท์	/		/		/		/		/		/		
	701	/		/		/		/		/		/		
	703	/		/		/		/		/		/		
	706	/		/		/		/		/		/		
	708	/		/		/		/		/		/		
	บันได ST 2	/		/		/		/		/		/		

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



Verified by / หน่วนตรวจสอบโดย

Signature/ลายเซ็น (DM/ผู้จัดการอาคาร)

Date / วันที่

Time / เวลา

เอกสารแนบที่ 11
รายงานการฉีดพ่นแมลง



ADVANCE GROUP ASIA CO.,LTD.

บริษัท แอดวานซ์ กรุ๊ป เอเชีย จำกัด

ใบเสร็จรับเงิน

ใบกำกับภาษี

Receipt / Tax Invoice

☒ ต้นฉบับ☐ สำเนา

Head Office : 234/9 Seri Thai Road, Khannayao Subdistrict, Khannayao District, Thailand. Bangkok 10230

สำนักงานใหญ่ : 234/9 ถนนเสรีไทย แขวงคันนายาว เขตคันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10230

โทร 0-2704-5333 แฟกซ์ 0-2704-5353

Email : callcenter@advancegroupasia.com Website : www.advancegroupasia.com

หน้า 1 / 1

TaxID : เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขทะเบียนนิติบุคคล 0105555020936

รหัสลูกค้า : PC-0029666		เลขที่ผู้เสียภาษี / Tax ID.0994002465669		เลขที่ / Tax. No.	AR23-03511
นามลูกค้า : นิติบุคคลอาคารชุด ชิค คอนโดมิเนียม				วันที่ / Date	03/02/2023
Customer				สาขาให้บริการ	ภูเก็ต
ที่อยู่ : ชั้นที่ 8 ซอยปฎิภา 20 ตำบลกะรน				Branch.	
Address อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัด ภูเก็ต 83100				พนักงานขาย	เสาวลักษณ์
โทร 093 5824652				Saleperson.	
ลำดับที่ Item No.	รายละเอียด / Descriptions	งวดที่ Period	เลขที่สัญญา ContractNo.	วันครบกำหนดชำระ	จำนวนเงิน / Amount
1	ค่าบริการควบคุม/ป้องกันแมลง ตาม CT23-0002993-01	01	CT23-0002993	28/02/2023	16,050.00
หมายเหตุ: CT23-0002993-01				รวมยอดที่รับชำระ	15,000.00
Remarks				มูลค่าภาษี	
				Tax Total 7 %	1,050.00
(หนึ่งหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน)				จำนวนเงินรวม	16,050.00
				Grand Total	

(หนึ่งหมื่นหกพันห้าสิบบาทถ้วน)

การชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัท ได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว/ Payment in cheque not valid till the cheque has been honqured.

ชำระโดย ☐ เช็ค

วันที่

จำนวนเงิน

Payment by ☐ เงินสด☐ โอนเงินเข้าธนาคารผู้มีอำนาจ
Auth

วันที่



ADVANCE GROUP ASIA CO.,LTD.

บริษัท แอดวานซ์ กรุ๊ป เอเชีย จำกัด

ใบเสร็จรับเงิน

ใบกำกับภาษี

Receipt / Tax Invoice

☒ ต้นฉบับ☐ สำเนา

Head Office : 234/9 Seri Thai Road, Khannayao Subdistrict, Khannayao District, Thailand, Bangkok 10230

หน้า 1 / 1

สำนักงานใหญ่ : 234/9 ถนนเสรีไทย แขวงคันนายาว เขตคันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10230

โทร 0-2704-5333 แฟกซ์ 0-2704-5353

Email : callcenter@advancegroupasia.com Website : www.advancegroupasia.com

TaxID : เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/เลขทะเบียนนิติบุคคล 0105555020936

รหัสลูกค้า : PC-0029667		เลขที่ผู้เสียภาษี / Tax ID.0994002465677		เลขที่ / Tax. No.	AR23-03512
นามลูกค้า : นิติบุคคลอาคารชุด ชิก คอนโดมิเนียม 2				วันที่ / Date	03/02/2023
Customer				สาขาให้บริการ	ภูเก็ต
ที่อยู่ : 8/220 ซอยปฎัก 20 ถนนปฎัก ตำบลกะรน				Branch.	
Address อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัด ภูเก็ต 83100				พนักงานขาย	เสาวลักษณ์
โทร 093-5824652				Saleperson.	
ลำดับที่ Item No.	รายละเอียด / Descriptions	งวดที่ Period	เลขที่สัญญา ContractNo.	วันครบกำหนดชำระ	จำนวนเงิน / Amount
I	ค่าบริการควบคุม/ป้องกันแมลง ตาม CT23-0003000-01	01	CT23-0003000	26/02/2023	13,910.00
หมายเหตุ: Remarks	CT23-0003000-01			รวมยอดที่รับชำระ Total Amount	13,000.00
				มูลค่าภาษี Tax Total 7 %	910.00
(หนึ่งหมื่นสามพันเก้าร้อยสิบบาทถ้วน)				จำนวนเงินรวม Grand Total	13,910.00

การชำระเงินด้วยเช็คจะสมบูรณ์ต่อเมื่อบริษัทได้รับเงินตามเช็คเรียบร้อยแล้ว/ Payment in cheque not valid till the cheque has been honored.

ชำระโดย ☐ เช็ค วันที่ จำนวนเงินPayment by ☐ เงินสด ☐ โอนเงินเข้าธนาคาร☐ บัตร

ผู้มีอำนาจลงนาม	
Authorized by	
วันที่ / Date	

เอกสารแนบที่ 12

รายงานการตรวจเช็ค Generator



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

A

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน / Date 15.10.66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff 50
----------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี) / Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเขื่อน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....1500.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....30.....ชม				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

ผู้จัดการอาคาร

ลงชื่อ.....

วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

A

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน / Date 15 ต.ค 66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff SO
-----------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....ชม				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดขาร์ท BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

A

วันที่ปฏิบัติงาน / Date ๒๐ ก.ย. ๖๖	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff ๕๐
------------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดขาร์ท BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date ๒๐๓.๓.๖๖	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff ๕๐
---------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน..... ชม				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date 15 พ.ย. 66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff SO
-----------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....ชม.				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

A

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date 20 ต.ค 66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff SO
----------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน..... ชม.				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดขาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน / Date 15.0.66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff SO
---------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเข็มน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....1500.....RPM	/			
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....30.....ชม.				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

ผู้จัดการอาคาร
ลงชื่อ.....
วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

B

วันที่ปฏิบัติงาน / Date 15 ธ.ค. 66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff SO
------------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....1502.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....30 ชม. 10 นาที				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date 90 11 66 รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff 50

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....	✓			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	✓			
3	ตรวจเช็คสายพาน	✓			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	✓			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	✓			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	✓			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	✓			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	✓			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	✓			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	✓			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	✓			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	✓			

ผู้จัดการอาคาร
ลงชื่อ.....
วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date 9 Oct 66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff 50
---------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....1205.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....90 ชม.				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดขาร์ท BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

	ผู้จัดการอาคาร
	ลงชื่อ.....
	วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

B

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date 15 พ.ย 66	รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff 80
----------------------------------	--

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง.....ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ.....RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น.....F				
12	ชั่วโมงการทำงาน.....ชม.				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดชาร์ต BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

		ผู้จัดการอาคาร
		ลงชื่อ.....
		วันที่.....



ตารางตรวจเช็ค Generator ประจำสัปดาห์

ชื่ออาคาร / Building

วันที่ปฏิบัติงาน/ Date 20 ต.ค. 66 รายชื่อพนักงานที่ปฏิบัติงาน / Name of staff SW

ลำดับ/ No.	รายการ / Detail	ผลการตรวจเช็ค / Inspection Results			หมายเหตุ (ค่าที่วัดได้ ถ้ามี)/ Remarks
		ดี/Good	แก้ไข/ Modify	อาการเสีย/ Happen	

ENGINE

1	ตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง... ลิตร	/			
2	ตรวจเช็คระดับน้ำหล่อเย็น	/			
3	ตรวจเช็คสายพาน	/			
4	ตรวจเช็คสภาพแบตเตอรี่	/			
5	ตรวจเช็คสภาพเครื่องยนต์	/			
6	ตรวจเช็คท่ออากาศไอเสีย	/			
7	ตรวจเช็คระบบ Manual Start	/			
8	ตรวจเช็คระบบระบายความร้อน	/			
9	ตรวจเช็คการทำงานของเครื่องยนต์และ Pump	/			
10	ความเร็วรอบ..... RPM				
11	อุณหภูมิน้ำหล่อเย็น..... F				
12	ชั่วโมงการทำงาน..... ชม.				

CONTROL

1	ตรวจเช็คชุดขาร์ท BATTERY	/			
2	ตรวจเช็คสวิตช์แรงดัน	/			
3	ตรวจเช็คการทำงานของชุด PRV	/			

ผู้จัดการอาคาร
ลงชื่อ.....
วันที่.....