

เอกสารแนบ 6

รายงานการฝึกซ้อมดับเพลิง

รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เขียนที่ เทศบาลเมืองแพรกษาใหม่
วันที่ ๑๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับการขึ้นใบอนุญาต เทศบาลเมืองแพรกษาใหม่

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐-๙๙๔๐-๐๐๑๗๙-๓๙-๖

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๖-๐๐๖๖ วันอนุญาต ๑๘ กันยายน ๒๕๖๖ วันหมดอายุ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๙

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๕๕/๕ หมู่ที่ ๕ ซอย ขจรวิทย์ ถนน พุทธิรักษา ตำบล แพรกษาใหม่ อำเภอ เมืองสมุทรปราการ
จังหวัด สมุทรปราการ ๑๐๒๘๐ โทรศัพท์ ๐-๒๑๓๖-๖๕๔๓ โทรสาร ๐-๒๑๓๖-๖๕๔๓

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัทสินแพทย์ เภพรักษ์ จำกัด

ตั้งอยู่ เลขที่ ๙/๙๙ ตำบลเทพารักษ์ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๒๗๐
โทรศัพท์ ๐-๒๐๘๘-๖๙๓๙ โทรสาร -

สถานที่ฝึกอบรม (ภาคปฏิบัติ) บริษัทสินแพทย์ เภพรักษ์ จำกัด

ตั้งอยู่ เลขที่ ๙/๙๙ ตำบลเทพารักษ์ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๒๗๐
โทรศัพท์ ๐-๒๐๘๘-๖๙๓๙ โทรสาร -

กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น เมื่อวันที่ ๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. สำเนาแบบแจ้งกำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น (แบบ ก.ร.ง.๑)
๒. รายชื่อผู้ผ่านการฝึกอบรม
๓. รายชื่อวิทยากร (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)



วันที่ ๑๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

การรายงานสรุปผลการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

เขียนที่ เทศบาลเมืองแพรกษาใหม่
วันที่ ๑๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับการขึ้นใบอนุญาต _____ เทศบาลเมืองแพรกษาใหม่
เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐-๙๙๔๐-๐๐๑๗๙-๓๙-๖
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๒-๐๒-๒๕๖๖-๐๐๓๒ วันอนุญาต ๑๘ กันยายน ๒๕๖๖ วันหมดอายุ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๙
ตั้งอยู่เลขที่ ๕๕๕/๕ หมู่ที่ ๕ ซอย ขจรวิทย์ ถนน พุทธรักษา ตำบล แพรกษาใหม่ อำเภอ เมืองสมุทรปราการ
จังหวัด สมุทรปราการ ๑๐๒๘๐ โทรศัพท์ ๐-๒๑๓๖-๖๕๔๓ โทรสาร ๐-๒๑๓๖-๖๕๔๓

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ○)

○ กรณีสถานประกอบกิจ ชื่อสถานประกอบกิจการ บริษัทสินแพทย์ เทพารักษ์ จำกัด
ตั้งอยู่ เลขที่ ๙/๙๙ ตำบลเทพารักษ์ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ๑๐๒๗๐
โทรศัพท์ ๐-๒๐๘๘-๖๙๓๙ โทรสาร _____
ประกอบกิจการ โรงพยาบาล
ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน ผู้เข้ารับการฝึกซ้อมทั้งหมด จำนวน ๓๐๐ คน

○ กรณีสถานที่ที่มีหลายสถานประกอบกิจการตั้งอยู่รวมกัน
ระบุชื่ออาคาร/สถานที่ _____
ตั้งอยู่ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____ ถนน _____
แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail _____

สถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมทั้งหมด จำนวน _____ แห่ง ประกอบด้วย

๑. ชื่อสถานประกอบกิจการ _____
ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน
๒. ชื่อสถานประกอบกิจการ _____
ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน
๓. ชื่อสถานประกอบกิจการ _____
ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน

(กรณีมีสถานประกอบกิจการเข้าร่วมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟหลายแห่ง สามารถเพิ่มข้อมูลหรือจัดทำเป็นเอกสารแนบเพิ่มเติมได้)

กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ เมื่อวันที่ ๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. สำเนาแบบแจ้งกำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (แบบ กภ.จ.๒)
๒. รายชื่อวิทยากร
๓. รายละเอียดและผลการประเมินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ล

วันที่ ๑๔ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖