

เอกสารแนบ 6

การอบรมดับเพลิงขั้นต้น



โรงพยาบาลสินแพทย์ ศรีนครินทร์ SYNPHAET SRINAKARIN HOSPITAL

19/9 ถนนเฉลิมพระเกียรติ ร.9 แขวงหนองบอน เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร 10250

19/9 Chaloemprakiat Rama 9 Road Nongbon Prawet Bangkok 10250 Tel. 02-006-8888

ที่ HRA. 004/2566

วันที่ 16 ตุลาคม 2566

เรื่อง ขอสนับสนุนวิทยากรอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

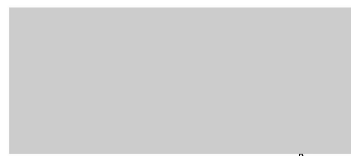
เรียน ผู้อำนวยการกองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัย 4

ตามที่ บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด จะกำหนดให้มีการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น และฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประจำปี 2566 ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้กับพนักงานบริษัท โดยบริษัทฯ เล็งเห็นว่า สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านการดับเพลิง และการเผชิญเหตุฉุกเฉินระดับแนวหน้า ทั้งยังมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ดังนั้น บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ วิทยากรและทีมงานพร้อมด้วยอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการอบรม โดยมีกำหนดการอบรมดังนี้

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2566 ณ บริษัท สินแพทย์ บางนา จำกัด เลขที่ 19/9 ถนน เฉลิมพระเกียรติ ร. 9 แขวงหนองบอน เขต ประเวศ กรุงเทพมหานคร 10250

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



Incharge

แผนกทรัพยากรบุคคล

แผนกทรัพยากรบุคคล

โทร. 02-006-8888 ต่อ 3114,3115,3116

E-Mail : Hr.Admin.Srinakarin@Synphaet.co.th

การแจ้งกำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยประเวศ

วันที่ 11 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2566

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล 0 9 9 4 0 0 0 1 6 0 1 5 1

ใบอนุญาตเลขที่ ตพด.-ร202 วันอนุญาต 11 พฤษภาคม 2564 วันหมดอายุ 10 พฤษภาคม 2567

ตั้งอยู่เลขที่ 173 หมู่ที่ ตรอก/ซอย - ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ 0 2279 7303 โทรสาร 0 2279 7304 E-mail fireinspectionbma@gmail.com

ส่วนที่ 2 กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) รพ.สินแพทย์ ศรีนครินทร์

ตั้งอยู่ เลขที่ 19/9 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน เจริญพระเกียรติ ร.9

แขวง/ตำบล หนองบอน เขต/อำเภอ ประเวศ จังหวัด กทม.

รหัสไปรษณีย์ 10250 โทรศัพท์ 02 006 8888 ต่อ 3116 โทรสาร -

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคปฏิบัติ) รพ.สินแพทย์ ศรีนครินทร์

ตั้งอยู่ เลขที่ 19/9 หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน เจริญพระเกียรติ ร.9

แขวง/ตำบล หนองบอน เขต/อำเภอ หนองบอน จังหวัด กทม.

รหัสไปรษณีย์ 10250 โทรศัพท์ 02 006 8888 ต่อ 3116 โทรสาร

กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น วันที่ 24 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

ส่วนที่ 3 เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

1. กำหนดการจัดฝึกอบรม
2. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม
3. รายชื่อวิทยากร (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)
4. แผนที่ที่ตั้งของสถานที่จัดฝึกอบรม



ลงชื่อ.....

ผู้รับใบอนุญาต

วันที่ เดือน พ.ศ.

- หมายเหตุ 1. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมีการประทับพร้อมลงนาม
2. การแจ้งกำหนดการให้บริการแต่ละครั้งต้องแจ้งก่อนการให้บริการไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน โดยนับแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้รับหนังสือ หรือวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา
3. การแจ้งกำหนดการให้บริการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ให้แจ้งตามแบบ กภ.จ.1 ต่อการให้บริการ

1 ครั้ง

การแจ้งกำหนดการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยประจำเขต.....

วันที่.....เดือนตุลาคม พ.ศ. 2566

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล 0 9 9 4 0 0 0 1 6 0 1 5 1

ใบอนุญาตเลขที่ ดพฝ-ร202 วันอนุญาต 11 พฤษภาคม 2564 วันหมดอายุ 10 พฤษภาคม 2567

ตั้งอยู่ เลขที่ 173 หมู่ที่ ตروق/ชอย ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10200 โทรศัพท์ 0 2279 7303 โทรสาร 0 2279 7304

E-mail fireinspectionbma@gmail.com

ส่วนที่ 2 กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ○)

☐ กรณีสถานประกอบกิจการเดียว ชื่อสถานประกอบกิจการ รพ.สินแพทย์ ศรีนครินทร์

ประเภทกิจการ สถานพยาบาลเอกชน

ตั้งอยู่ เลขที่ 19/9 หมู่ที่ ตروق/ชอย ถนน เจริญพระเกียรติ ร.9

แขวง/ตำบล หนองบอน เขต/อำเภอ ประเวศ จังหวัด กทม.

รหัสไปรษณีย์ 10250 โทรศัพท์ 02-006-8888 * 3116 โทรสาร

E-mail Hr.admin.srinakarin@synphaet.co.th

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน 399 คน

☐ กรณีสถานที่ที่มีหลายสถานประกอบกิจการตั้งอยู่รวมกัน

ระบุชื่ออาคาร/สถานที่

ตั้งอยู่ เลขที่ หมู่ที่ ตروق/ชอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

E-mail

สถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมทั้งหมด จำนวน แห่ง ประกอบด้วย

1. ชื่อสถานประกอบกิจการ

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน คน

2. ชื่อสถานประกอบกิจการ

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน คน

3. ชื่อสถานประกอบกิจการ


ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน คน

(กรณีมีสถานประกอบกิจการเข้าร่วมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟหลายแห่ง สามารถเพิ่มข้อมูลหรือจัดทำเอกสารแนบเพิ่มเติมได้)

กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ วันที่ 24 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

ส่วนที่ 3 เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

1. กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ
2. รายชื่อวิทยากร
3. แผนที่ตั้งของสถานที่จัดฝึกอบรม


SYNPHAET BANGNA CO., LTD.
(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....



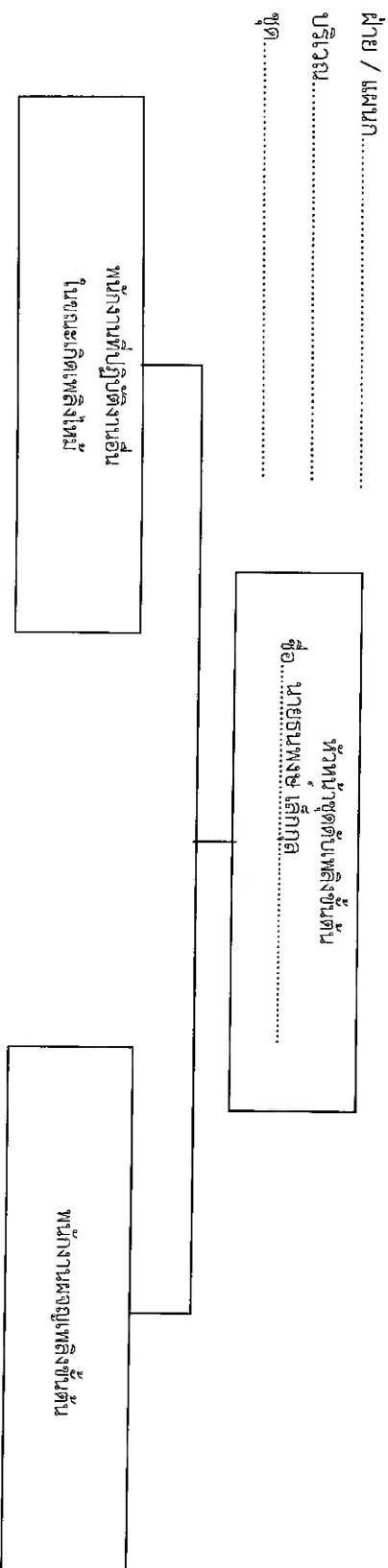
...ผู้รับใบอนุญาต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- หมายเหตุ
1. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมีการประทับพร้อมลงนาม
 2. การแจ้งกำหนดการให้บริการแต่ละครั้งต้องแจ้งก่อนการให้บริการไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน โดยนับแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้รับหนังสือ หรือวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา
 3. การแจ้งกำหนดการให้บริการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ให้แจ้งตามแบบ กม.จ.2 ต่อการให้บริการ 1 ครั้ง

ตัวอย่าง

การกำหนดตัวบุคคลและหน้าที่เพื่อระบบเหตุเพลิงไหม้ขั้นต้น



ผู้รับผิดชอบ ๑. ชื่อ.....นายสมพร เพ็ญเจริญกรรม

๒. ชื่อ.....นายประสาร เลพล

๓. ชื่อ.....นางสาวกาญจนาพร วีระเสเดา

หน้าที่ ๑.....ผู้ควบคุมเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

๒.....ผู้ควบคุมระบบไฟฟ้าและตู้ระบบไฟฟ้า

๓.....ผู้ควบคุมตู้ระบบ Fire alarm

ผู้รับผิดชอบ ๑. ชื่อ.....นายวชิรณนพ ยางวิสาร

๒. ชื่อ.....นายภัทรกร กลแก้ว

๓. ชื่อ.....นายวรเทพ ภูธายยาว

หน้าที่ ๑.....ดับเพลิงขั้นต้น

๒.....ประกอบสายฉีดน้ำดับเพลิง

๓.....ควบคุมวาล์วตู้ FHC ชั้นที่เกิดเหตุ

หมายเหตุ

๑. พนักงานปฏิบัติงานอื่นในขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ หมายถึง ผู้ควบคุมเครื่องจักร ผู้ควบคุมไฟฟ้า ทีมควบคุมเครื่องสูบน้ำดับเพลิง เป็นต้น

๒. หน้าที่ให้ระบบตามที่กำหนดให้ปฏิบัติงานในขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ เช่น ปฏิบัติงานควบคุมเครื่องแจ้งเหตุ ความคุมไฟฟ้า ความคุมเครื่องสูบน้ำดับเพลิง