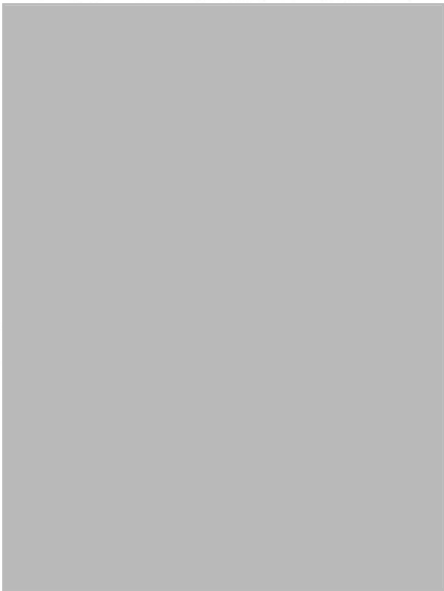


ภาคผนวก ข.35

เอกสารกิจกรรม Safety Talk

ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน มกราคม 2567

Safety Talk				
January 2024				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
4 January 2024	Work Instruction	4	OPR	CS
11 January 2024	Working at Height	5	MNT	SP
18 January 2024	APT	1	EHS	CAT-NS
25 January 2024	Ergonomics (eye)	2	BKK+Support	ML



ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2567

Safety Talk				
February 2024				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
1 February 2024	การชักกระตุกของเล็กเล็ก	5	OPR	NAB
8 February 2024	การลื่นของผู้สูงอายุนบ้าน	1	MNT	SP
15 February 2024	ความเชื่อที่ผิด เกี่ยวกับการดื่มน้ำเย็น	2	EHS	NS
22 February 2024	PM 2.5	1,2	BKK+Support	KO
29 February 2024	การใช้งานไมโครเวฟที่ปลอดภัย	5	OPR	CC



ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน มีนาคม 2567

Safety Talk				
March 2024				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
7 March 2024	วิธีการถอดปลั๊กไฟอย่างถูกต้องและปลอดภัย	4	MNT	KJ
14 March 2024	WI-EHS-C10-01 การทำงานที่อับอากาศ	1-5	EHS	CAT, NS
21 March 2024	การขับเคลื่อนรถยก	1	BKK+Support	ND
28 March 2024	การใช้งานถุงมือให้ถูกประเภทของแต่ละงาน	3	OPR	WPK

ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน เมษายน 2567

Safety Talk				
April 2024				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
4 April 2024	โรคที่มากับน้ำ ช่วงเทศกาลสงกรานต์	1, 2	MNT	SRT
11 April 2024	เบอร์ฉุกเฉินช่วงเทศกาลสงกรานต์	1	EHS	NS
18 April 2024	ระวังสายไฟฟ้าช่วงเทศกาลสงกรานต์	1	OPR	PAI
25 April 2024	Heat Stork	2	BKK+Support	DK

ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน พฤษภาคม 2567

Safety Talk				
May 2024				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
2 May 2024	สายไฟฟ้าหลวม (ไฟไหม้เบรกเกอร์)	1	MNT	NAJ
9 May 2024	BMS	4	EHS	CAT,NS
16 May 2024	Heat Stork	2	BKK+Support	DK
23 May 2024	การสวมใส่ถุงมือให้ถูกประเภทของงาน	3	OPR	JS
30 May 2024	การป้อนจักรยานให้ปลอดภัย	1	MNT	ST

ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน มิถุนายน 2567

Safety Talk				
June 2024				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
6 Jun 2024	APT	1	EHS	NS
13 Jun 2024	ความปลอดภัยในออฟฟิศ	1	BKK+Support	PAJ
20 Jun 2024	วิธีดูแลเข้า ก่อนการออกกำลังกาย	4	OPR	WCS
27 Jun 2024	การขับซีรี่ย์ยนต์ขณะฝนตก	5	MNT	SOS

ภาคผนวก ข.36

Procedure เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และบำรุงรักษาท่อขนส่งก๊าซธรรมชาติ

คู่มือปฏิบัติการ และติดต่อประสานงาน

ระหว่าง

ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

และ

บริษัท บางกอก โกลบอล เอเนอร์จี้ จำกัด

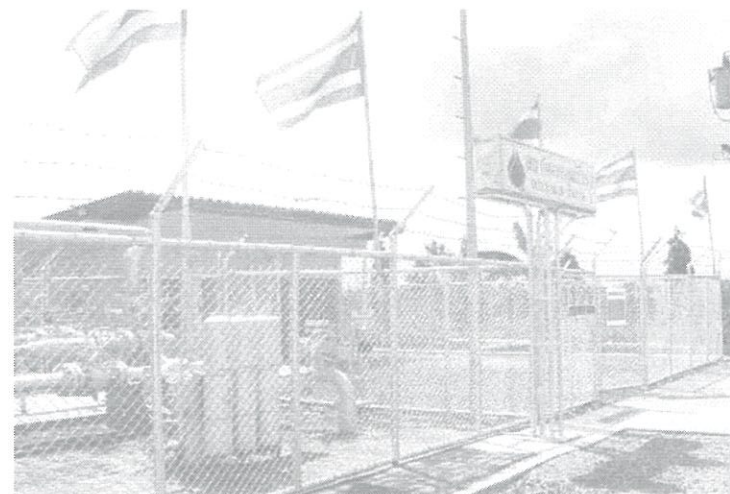


ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)

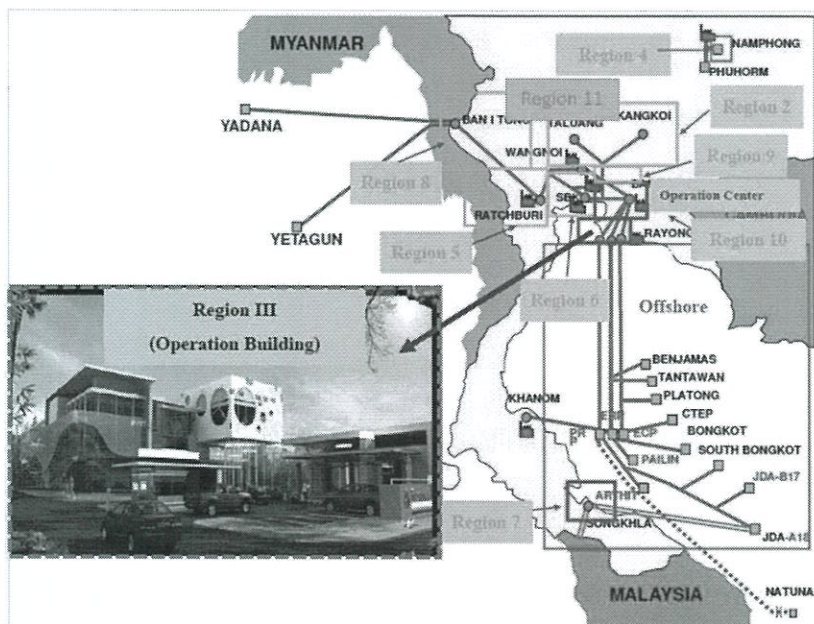
สารบัญ

บทที่	เรื่อง
1	วัตถุประสงค์
2	ขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานีควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ
3	ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานบำรุงรักษา
4	การติดต่อประสานงาน
5	แบบฟอร์มที่ใช้ในงานบำรุงรักษา



1. วัตถุประสงค์

คู่มือการปฏิบัติการและติดต่อประสานงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานบำรุงรักษาอุปกรณ์ภายในสถานีควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ และการติดต่อประสานงานระหว่างส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3 บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) กับ บริษัทลูกค้าก๊าซบริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)



2. ขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานีควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ

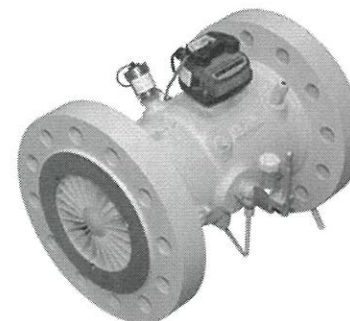
2.1 การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบท่อส่งก๊าซ และ สถานีควบคุมและวัดปริมาตรก๊าซ ประกอบด้วย

2.1.1 งานบำรุงรักษาประจำ (Preventive Maintenance)

- งานสอบเทียบอุปกรณ์ Flow Computer และ Transmitter ทุก 3 เดือน



- งานสอบเทียบอุปกรณ์ Gas Turbine Meter ทุก 3 ปี



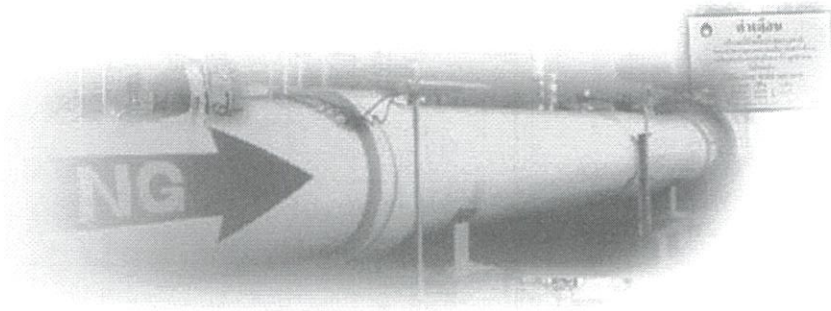
2.1.2 งานบำรุงรักษาตามสภาพ

-งาน Corrective Maintenance

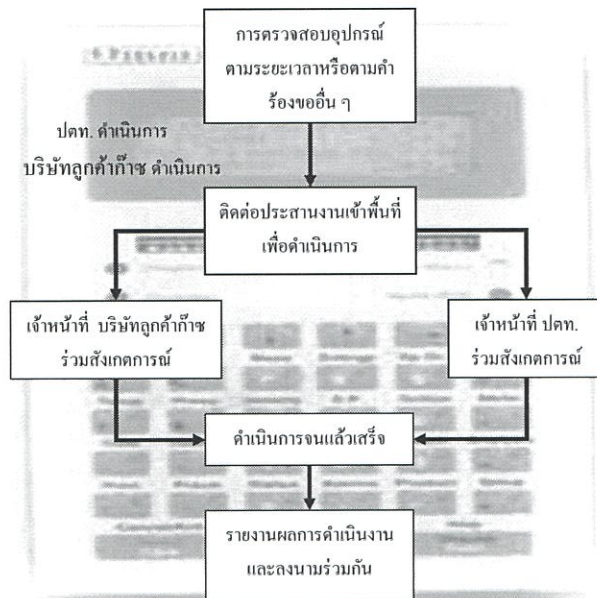
-งานตาม Work Request

ในการปฏิบัติงานบำรุงรักษาตามสภาพ เมื่อได้รับการตรวจสอบจากบริษัทลูกค้าก๊าซ หรือ ปตท. แล้วพบว่าอุปกรณ์ขัดข้อง หรือ สงสัยว่าอุปกรณ์ชำรุดหรือทำงานผิดพลาด บริษัทลูกค้าก๊าซ หรือ ปตท. จะต้องดำเนินการแจ้งให้ บริษัทลูกค้าก๊าซ หรือ ปตท. ทราบ ก่อนเข้าดำเนินการ เพื่อประโยชน์ต่อทั้งสองฝ่าย และ เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จจะต้องจัดทำเอกสารรายงานผลการดำเนินการแก้ไขและต้องมีผลเป็นที่ยอมรับทั้งสองฝ่ายด้วย

ในกรณีที่จำเป็นเนื่องจากเหตุฉุกเฉินที่จะต้องแก้ไขทันทีเพื่อความปลอดภัยระบบท่อส่งก๊าซ และสถานีควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ บริษัทลูกก๊าซ หรือ ปตท. สามารถเข้าดำเนินการแก้ไขได้ทันที แต่อย่างไรก็ตาม บริษัทลูกก๊าซ หรือ ปตท. จะต้องแจ้งรายละเอียดของการดำเนินการให้ทราบภายหลังทันที หลังจากเข้าสู่สภาวะปกติ



2.2 ขั้นตอนในการเข้าดำเนินการ

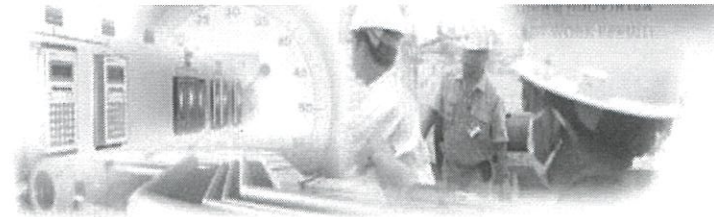


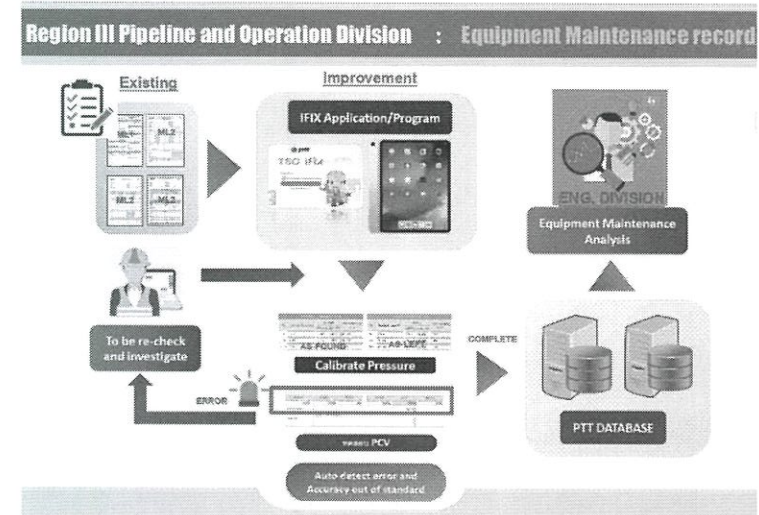
- * การปฏิบัติงานใด ๆ ต้องปฏิบัติตามกฎความปลอดภัยของพื้นที่
- * ขั้นตอนการปฏิบัติงานต้องได้รับความเห็นชอบจากทั้งสองฝ่าย

3. ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานบำรุงรักษา

ปตท. จะปฏิบัติงานบำรุงรักษาอุปกรณ์ภายในสถานีควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ เพื่อให้อุปกรณ์อยู่ในสภาพดีเป็นไปตามมาตรฐานที่ได้ระบุไว้ รวมทั้งอยู่ในข้อกำหนดของสัญญาซื้อขายก๊าซ ในกรณีที่ตรวจสอบว่าอุปกรณ์เกิดการชำรุด หรือมีแนวโน้มคลาดเคลื่อน ปตท. หรือ บริษัทลูกก๊าซ สามารถร้องขอเข้าดำเนินการแก้ไขหรือสอบเทียบให้อุปกรณ์สามารถทำงานได้ดังเดิม โดย ปตท. หรือ บริษัทลูกก๊าซ สามารถเข้าตรวจสอบและแก้ไขได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ในกรณีที่อุปกรณ์เกิดการขัดข้อง และจำเป็นจะต้องเปลี่ยนอะไหล่ (Spare Part) ปตท. จะทำการเบิกอะไหล่จากบริษัทลูกก๊าซ เพื่อใช้งาน (ถ้ามี) หรือในกรณีที่ ปตท. ต้องดำเนินการจัดซื้ออะไหล่ บริษัทลูกก๊าซ จะต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในอะไหล่ที่เปลี่ยนนั้นทั้งสิ้น เมื่อ ปตท. มีการเรียกเก็บมาภายหลัง

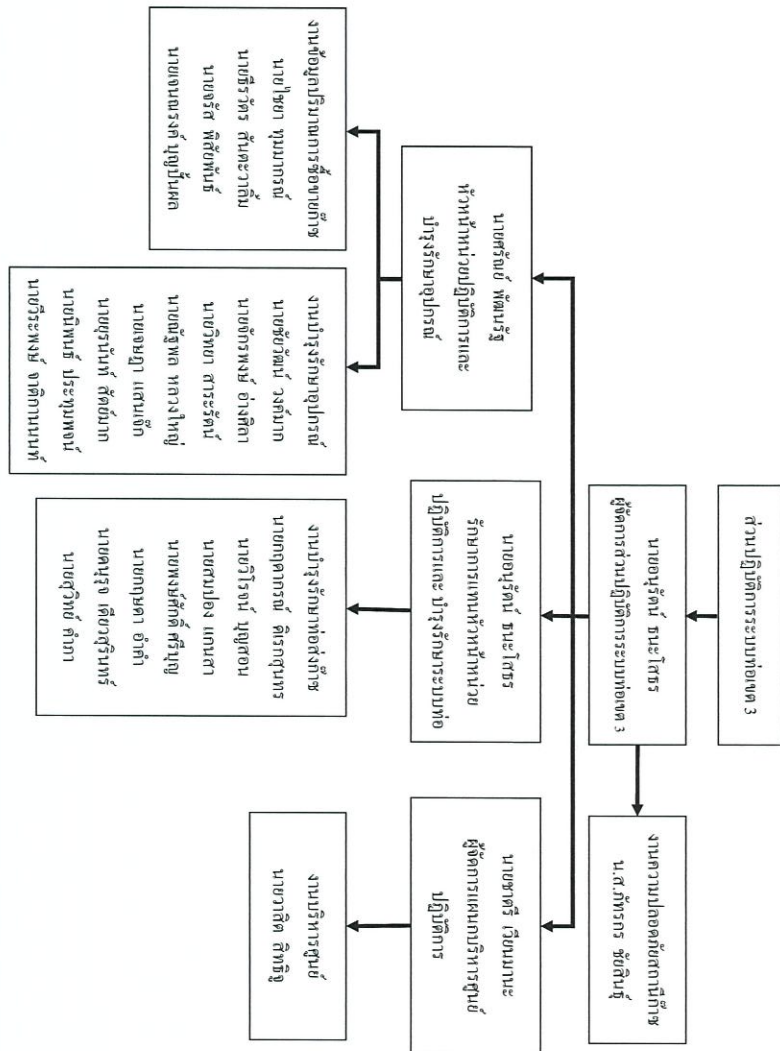




ระบบ IFIX คือระบบที่ปรับปรุงระบบ Maintenance Record DATA ให้เป็นระบบ DIGITAL ผ่านอุปกรณ์ IPAD เพื่อลดการใช้แบบฟอร์ม ML1 ,ML2 ,ML3 ที่เป็นกระดาษ และง่ายต่อการตรวจสอบข้อมูล และป้องกันเอกสารสูญหาย เนื่องจากอยู่ในระบบ DATA BASE ของปตท. พร้อมทั้งแจ้งเตือนผู้ปฏิบัติงานให้เฝ้าระวัง ในกรณีที่ค่าต่างๆในการบำรุงรักษา มีแนวโน้มที่จะเกิดความผิดปกติ (Auto Detect Error) และส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานวิศวกรรมเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในอนาคต

4. การติดต่อประสานงาน

4.1 ผู้ทรงส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3 บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)



4.2 หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อประสานงาน และแจ้งเหตุ

4.2.1 ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

ที่ตั้ง

เลขที่ 555/6 ถ.สุขุมวิท ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.ระยอง 21150

โทรศัพท์ติดต่อและช่องทางการติดต่อประสานงาน

- อุบัติการณ์ตลอด 24 ชั่วโมง

พนักงาน Stand-By ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

หมายเลข (081) 925-8876

PTT Call Center : 1365

ศูนย์ควบคุมระบบท่อส่งก๊าซ (Gas Control): ชลบุรี

หมายเลข 1540 (Direct Line), (038) 274-399, (038) 274-397,

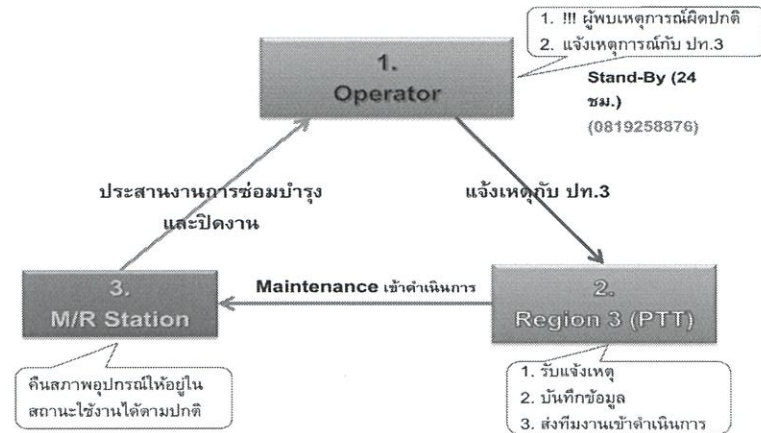
(โทรศัพท์มือถือ) (081) 295-8895, (โทรศัพท์พื้นฐาน) 1800-555-666 โทรสาร (038) 274-398

E-mail: gascontrol@pttgc.com

4.3 ขั้นตอนการติดต่อประสานงาน

4.3.1 กรณีพบเหตุการณ์อุปกรณ์ชำรุด

กรณีพบเหตุการณ์อุปกรณ์ชำรุด
ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการส่งก๊าซให้กับโรงงาน



4.3.2 กรณีฉุกเฉินโรงงาน Trip ทุก Unit



5. แบบฟอร์มที่ใช้ในงานบำรุงรักษาและติดต่อประสานงาน

5.1 MAINTENANCE LEVEL1(ML1)

เป็นเอกสารบันทึกตรวจสอบสภาพสถานี สภาพท่อและอุปกรณ์ทั่วไป แรงดันและอุณหภูมิ สถานะการทำงานของอุปกรณ์ ที่สถานีวัดปริมาตรก๊าซ โดยทาง ปตท. จะเข้าดำเนินการตรวจสอบเป็นประจำ ทุกเดือนการปฏิบัติงานทั้งหมดจะกระทำโดย ปตท. และ บริษัทลูกก๊าซ จะเป็นผู้ร่วมสังเกตการณ์เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานจะต้องลงชื่อในท้ายแบบฟอร์มร่วมกัน และเก็บเอกสารไว้ เป็นหลักฐานฝ่ายละ 1 ฉบับ

5.2 MAINTENANCE LEVEL2(ML2)และแบบฟอร์มบันทึกผลการปรับแต่งอุปกรณ์

เป็นเอกสารบันทึกการบำรุงรักษาสถานีวัดปริมาตรก๊าซ(ML2) รวมถึงอุปกรณ์ภายในสถานี ก๊าซ ได้แก่ PCV,PSV,SSV และอุปกรณ์อื่นๆ ส่วนอีกแบบหนึ่งเป็นแบบฟอร์มที่ใช้สำหรับบันทึกผลการ ทดสอบและปรับแต่งอุปกรณ์วัดปริมาตรก๊าซ โดยการปฏิบัติงานทั้งหมดจะกระทำโดย ปตท. และ บริษัท ลูกก๊าซ จะเป็นผู้ร่วมสังเกตการณ์เมื่อเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานจะต้องลงชื่อในท้ายแบบฟอร์มร่วมกัน และ เก็บเอกสารไว้ เป็นหลักฐานฝ่ายละ 1 ฉบับ

5.3 เอกสารอื่นๆ


5.3.1 ใบแจ้งปริมาณการใช้ก๊าซ

ใช้การ print out current report สำหรับจดค่าปริมาณการใช้ก๊าซในเดือนที่ผ่านมาเป็น ประจำเดือน ซึ่งจะต้องจดค่าทั้ง 2 RUN โดยปตท. และ บริษัทลูกก๊าซ จะต้องลงชื่อในท้ายแบบฟอร์ม ร่วมกัน และเก็บเอกสารนี้ไว้เป็น หลักฐานฝ่ายละ 1 ฉบับ

5.3.2 INSPECTION SHEET

ขอให้ระบุค่า Index Turbine ลงใน Daily Report จาก Flow Computer ทุกเที่ยงคืน โดยทาง ปตท. จะขอให้บริษัทลูกก๊าซช่วยจดบันทึกค่า Index Turbine ข้างต้นเป็นประจำทุกวัน

แบบฟอร์ม 5.1

	แบบฟอร์มตรวจสอบ M/R Station สายงานระบบท่อส่งก๊าซธรรมชาติ		ML1	
Work Order No.:	120728444			
Tag name.:	TSO-SCSC_2	Work Permit:		
Division/Region:	ปท.3-2	Working Date:	29 Sep 2021	
Site/Customer:	TSO-SCSC_2	Type of Station:	NGR	
Create Date:	27 Oct 2021	Create by:	NATTAPON LUANGHAI	

ก. เป้าหมายปลอดภัย

ชื่อเป้าหมาย	สภาพเป้าหมาย			อธิบายสภาพ
	ปกติ	ชำรุด	ไม่มี	
1.ป้ายชื่อสถานี				
2.ป้ายเตือนภัย				
3.ป้ายเตือนภัย				
4.ป้ายห้ามเข้า/ไฟเตือนภัย				
5.ป้ายห้ามสูบบุหรี่				
6.ป้ายห้ามเข้า/ไฟเตือนภัย				
7.ป้ายห้ามเข้า/ไฟเตือนภัย				
8.ป้ายห้ามเข้า/ไฟเตือนภัย				
9.ป้ายเตือนภัย				
10.ป้ายเตือนภัย				
11.ป้าย Pressure set point				
12.ป้าย Emergency Valve				
13.ป้ายเตือนภัย Safety				

ข. อุปกรณ์ความปลอดภัย

รายการตรวจสอบ	สถานะ			อธิบายสภาพ
	ปกติ	ชำรุด	ไม่มี	
1.จำนวนถังแก๊ส				
2.ถังแก๊ส CO2				
3.ถังแก๊ส				
4.ถังแก๊ส				
5.ถังแก๊ส				
6.ถังแก๊ส				
7.ถังแก๊ส				
8.ถังแก๊ส				
9.ถังแก๊ส				
10.ถังแก๊ส				
11.ถังแก๊ส				
12.ถังแก๊ส				
13.ถังแก๊ส				


ค. สภาพทั่วไปของระบบ Utility ภายในสถานี

รายการตรวจสอบ	สถานะ			อธิบายสภาพ
	ปกติ	ชำรุด	ไม่มี	
1.สภาพถังแก๊ส (รวมสถานี)				
2.ไฟฟ้าแรงดันภายในสถานี				
3.ระบบน้ำประปา				
4.ระบบปรับอากาศ				
5.ตู้ควบคุม (สายไฟ, ตู้เบรกเกอร์, ตู้ควบคุม)				
6.ตู้ควบคุม และตู้สื่อสาร				
7.ไฟฟ้าและสวิตช์ F/C, RTU				

Representative Signature

Name-Surname	Signature	Date
PTT: NATTAPON LUANGHAI		27 Oct 2021
Approved: KRITDAKORN DREKSOONTHORN		

F-รณ.รณด.-0101 ประกาศใช้ครั้งที่ 2

	แบบฟอร์มตรวจสอบ M/R Station สายงานระบบท่อส่งก๊าซธรรมชาติ		ML1	
Work Order No.:	120728444			
Tag name.:	TSO-SCSC_2	Work Permit:		
Division/Region:	ปท.3-2	Working Date:	29 Sep 2021	
Site/Customer:	TSO-SCSC_2	Type of Station:	NGR	
Create Date:	27 Oct 2021	Create by:	NATTAPON LUANGHAI	

ด. สภาพทั่วไปของระบบท่อ และอุปกรณ์ภายในสถานี

รายการตรวจสอบ	ปกติ	ชำรุด	ไม่มี	อธิบายสภาพ
1.สภาพถังแก๊ส				
2.สภาพถังแก๊ส				
3.สภาพถังแก๊ส				
4.สภาพถังแก๊ส				

อ. ระดับแรงดัน/อุณหภูมิภายใน (Inlet, Set point, Outlet)

จุดตรวจสอบ	Value	Unit
ความดันขาเข้า		bar
ความดันขาออก		bar
อุณหภูมิขาออก		°C

จ. การทำงานของอุปกรณ์

จุดตรวจสอบ	Value	Unit
PCV RUN ที่ค่าตั้ง		psig
Filter Run ที่ค่าตั้ง		psig
Meter Run ที่ค่าตั้ง		psig

ฉ. การทำงานของอุปกรณ์วัดปริมาณก๊าซ


รายการตรวจสอบ	มี Alarm	ไม่มี Alarm	ไม่มี อุปกรณ์	อธิบายสภาพ Alarm
Flow Computer				
USM				
EVC				
อุปกรณ์วัดปริมาณก๊าซ	SG: CO2: N2:			

Representative Signature

Name-Surname	Signature	Date
PTT: NATTAPON LUANGHAI		27 Oct 2021
Approved: KRITDAKORN DREKSOONTHORN		

F-รณ.รณด.-0101 ประกาศใช้ครั้งที่ 2

แบบฟอร์ม 5.2

	บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) Pressure Regulator and Safety Device		ML2
	สำหรับ Gas Metering and Regulating Station/Gate Station		
	ตามแบบมาตรฐาน PTT		

Work Order No.:	120728362	Date:	27 Oct 2021
Site:	TSO-GPSC3	Region:	ปท.3-2
Work Permit:		Unit:	psig

*Pressure Regulator Test: Max. Error $\pm 2\%$ of Set Point

Tag No.	Set Point	As-found	%Error	As-Left	%Error	Lock up pressure	Result*
TSO-GPSC3-0330-PCV-901A	0.0000	0.0000	0.0000	-	-	-	Fail

Reference Equipment

Equipment Name	Manufacturer	Model	S/N	Calibration Date
-	-	-	-	-

*Pressure Shut off Valve Test: Max. Error $\pm 1\%$ of Set Point

Tag No.	Set Point	As-found	%Error	As-Left	%Error	Result*
TSO-GPSC3-0330-SSV-901A	0.0000	0.0000	0.0000	-	-	Fail

Reference Equipment

Equipment Name	Manufacturer	Model	S/N	Calibration Date
-	-	-	-	-

*Pressure Relief Valve Test: Max. Error $\pm 1\%$ of Set Point and $\pm 3\%$ @ Pr.>70 psig

Tag No.	Set Point	As-found	%Error	As-Left	%Error	Result*
TSO-GPSC3-0330-PSV-901A	0.0000	0.0000	0.0000	-	-	Fail
TSO-GPSC3-0330-PSV-S41B	0.0000	0.0000	0.0000	-	-	Fail

Reference Equipment

Equipment Name	Manufacturer	Model	S/N	Calibration Date
-	-	-	-	-

Note:

Representative Signature

	Name-Surname	Signature	Date
PTT	WITTAYA SARARAT		27 Oct 2021
Approved	JENNARONG BOONPUNPHOL		

Comment:

* นานาทุ : ส่วนบุคคล/ Excel งาน Zener

EXAMPLE

TEMPERATURE CALIBRATION REPORT				ML2
FLOW COMPUTER-TRANSMITTER LOOP MEASUREMENT				
NATURAL GAS TRANSMISSION				
Work Order No.:	120687835	Division/Region:	thi.3-2	
Work Permit:	21-HT-6487	Customer Type:	SPP	
Manufacturer:	Rosemount	Site/Customer:	TSO-GNL2	
Model:	3144P	F/C Tag No.:	5602-FY-0207A	
Serial No.:	3571127	Tag. No.:	TSO-GNL2-5602-TT-0207A	
Accuracy:	± 0.2000 % of full scale	Temperature Range:	Min: 0.0000 Max: 50.0000	
Date of Calibration:	23 Apr 2021	Receiver:	RTU	
		Output:	☑ Hart ☐ 4-20 mA ☐ Field bus	
			6 °C C °F °	

Test Result

Standard Temperature		As Found			As Left		
%	Chms	°C	Flow Computer Reading (RTU)	Error % of full scale	Flow Computer Reading (RTU)	Error % of full scale	
0%	100.0000	0.0000	0.0600	0.000	0.000	0.000	0.0040
25%	104.9770	12.5000	12.5610	0.000	12.560	0.000	0.0020
50%	109.7350	25.0000		0.000	25.000	0.000	0.0040
75%	114.5750	37.5000		0.000	37.490	0.000	-0.0100
100%	119.3970	50.0000		0.000	50.000	0.000	-0.0220

Calibration Result:
Comment:
One Point Check (Reset Test with 0.0%)

Standard Temperature °C	Flow Computer Reading °C	Error	Maximum Allow Error °C
0.0000	0.0600	0.000	±0.35

Test Equipment

Equipment Name:	TEQ-DCB-003		
Manufacturer:	Yokogawa	Model:	279301
Serial No.:	60VX0030	Calibration Date:	28 May 2020 - 28 May 2021

Test Equipment Standard Thermometer

Equipment Name:	TSO-TEQ83-0330-DGT-009		
Manufacturer:	Fluke	Model:	1524
Serial No.:	9920064	Calibration Date:	16 Feb 2021 - 16 Feb 2022

Representative Signature

	Name-Surname	Signature	Date
PTT	CHAPONG ANGELA		23 Apr 2021
Witnessed #1	ts/ani GNL2		23 Apr 2021
Approved	CHAYA TOOMMAKORN		05 May 2021

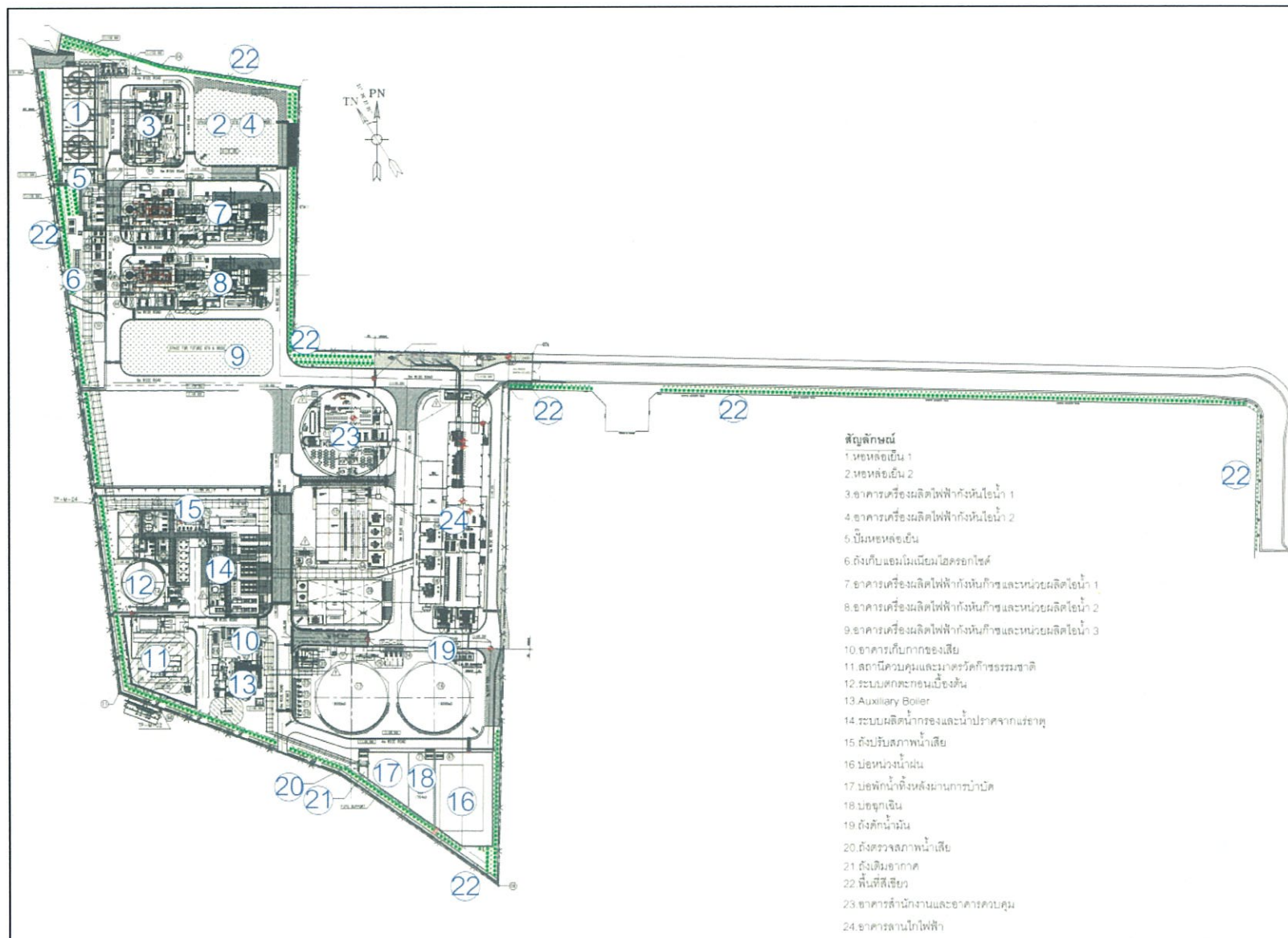
Hydraulic Operate Valve (HOV)		ML2	
วาล์วควบคุมการเปิดปิด HOV Actuator & Body			
Work Order No.:	120723027	Date of Calibration:	27 Oct 2021
Work Permit:		Customer Type:	SPP
Site/Customer:	TSO-GNL2	Division/Region:	thi.3-2
Tag No.:	TSO-GNL2-5602-HOV-0201	Manufacturer:	
Model:		S/N:	
1. Valve Actuator & Body			
1.1 Valve Actuator			
Clearing	() Clean Filter	() Dehydrate	
Tank Oil Level	() Normal	() Abnormal	
Lubricant	() Top up Valve Lubricant	() N/A	
1.2 Valve Body			
2. Stroke & Functional Test			
Test Method: () Full Loop Test () Dry Test & Partial Stroke Test			
Test Result:			
Line Pressure: Pig Gas Supply Pressure: Pig			
2.1 Manual Operate (Local)			
Open to Close	Stroke (s)	Stroke (s)	Condition
Close to Open	Stroke (s)	Stroke (s)	Condition
3. Pressure Alarm Switch Test			
Set Point	As-found	Reset Pressure	As-left
Set Point	As-found	Reset Pressure	As-left
4. Line Break Control			
Representative Signature			
PTT:	CHAPONG ANGELA		
Approved:	CHAYA TOOMMAKORN		

Hydraulic Operate Valve (HOV)		ML2	
วาล์วควบคุมการเปิดปิด HOV Actuator & Body			
Work Order No.:	120723027	Date of Calibration:	27 Oct 2021
Work Permit:		Customer Type:	SPP
Site/Customer:	TSO-GNL2	Division/Region:	thi.3-2
Tag No.:	TSO-GNL2-5602-HOV-0201	Manufacturer:	
Model:		S/N:	
2.2 Remote Operate			
Open to Close	Stroke (s)	Stroke (s)	Condition
Close to Open	Stroke (s)	Stroke (s)	Condition
2.3 Local Hand Pump			
Open to Close	Stroke (s)	Stroke (s)	Condition
Close to Open	Stroke (s)	Stroke (s)	Condition
2.4 Valve Status			
Link Switch and Valve Status Open	() Normal	() Abnormal	Adjust
Link Switch and Valve Status Close	() Normal	() Abnormal	Adjust
3. Pressure Alarm Switch Test			
Set Point	As-found	Reset Pressure	As-left
Set Point	As-found	Reset Pressure	As-left
4. Line Break Control			
Representative Signature			
PTT:	CHAPONG ANGELA		
Approved:	CHAYA TOOMMAKORN		

ภาคผนวก ข.37

แผนผังพื้นที่สีเขียว

ผังแสดงพื้นที่สีเขียวของโครงการโรงไฟฟ้าพลังความร้อนร่วม แห่งที่ 2 บริษัท บางกอก โกลเดนเนอเรน จำกัด






ภาคผนวก ข.38

เอกสารการจัดทำโครงการอนุรักษ์การไถ่ยืม

โครงการสิ่งแวดล้อม 02 - 2567

ชื่อโครงการ : โครงการอนุรักษ์การไคยีนและป้องกันการสูญเสียการไคยีน

จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
		
(คุณจักกฤษณ์ ทองขาว)	(คุณยุทธพงศ์ นาครักษา)	(คุณวิทย์ ลิ้มวัฒนะกุล)

โครงการ : โครงการอนุรักษ์การไคยีนและป้องกันการสูญเสียการไคยีน

1. หลักการและเหตุผล :

บริษัท บางกอก โกเจนเนอเรชั่น จำกัด เป็นโรงงานผลิตกระแสไฟฟ้าและไอน้ำ กระบวนการผลิตจึงประกอบไปด้วยเครื่องจักรต่างๆ มากมาย ในแต่ละกระบวนการผลิตก็ส่งผลให้เกิดเสียงดังในการทำงาน และส่งผลกระทบต่อตัวพนักงาน ผู้รับเหมา ที่ต้องเข้าไปทำงานในพื้นที่นั้นๆ เมื่อการทำงานในพื้นที่ที่มีเสียงดังเป็นระยะเวลานานๆ จนเกิดการสะสมของผลกระทบอาจจะส่งผลให้เกิดการสูญเสียการไคยีนได้ และการสูญเสียการไคยีนอันเนื่องมาจากการทำงานในสถานที่ที่มีเสียงดัง ถือเป็นโรคจากการทำงานประเภทอาชีพที่สำคัญโรคหนึ่ง

เพื่อให้สอดคล้องกับกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ. 2559 และประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำมาตรการอนุรักษ์การไคยีนในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2561 บริษัท บางกอก โกเจนเนอเรชั่น จำกัด ได้คำนึงถึงความปลอดภัยทางการไคยีนของพนักงานจึงได้จัดทำโครงการอนุรักษ์การไคยีนและป้องกันการสูญเสียการไคยีน

2. วัตถุประสงค์ :

- 2.1 เพื่อให้พนักงานมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการทำงานในที่ที่มีเสียงดัง
- 2.2 เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้พนักงานเกิดการสูญเสียการไคยีนจากการทำงาน

3. เป้าหมาย :

- 3.1 ไม่มีจำนวนพนักงานที่มีความผิดปกติทางการไคยีนเพิ่มขึ้นจากเดิม

4. พื้นที่ดำเนินการ :

- 4.1 พื้นที่ทั้งหมดภายใน บริษัท บางกอก โกเจนเนอเรชั่น จำกัด เลขที่ 7 ถนน ไอ-สามเอ นิคมอุตสาหกรรม มาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

6. ขั้นตอนการดำเนินการ :
- 6.1 จัดทำและประกาศนโยบายการอนุรักษ์การได้ยิน (ดำเนินการเสร็จสิ้น พ.ศ. 2566)
 - 6.2 การสำรวจเสียงดัง (ตรวจวัดระดับเสียงดังในพื้นที่โรงงาน) (ดำเนินการเสร็จสิ้น พ.ศ. 2566)
 - 6.3 การสำรวจการได้ยิน (ทดสอบสมรรถภาพการได้ยินของพนักงาน)
 - 6.4 ฝึกอบรมให้ความรู้ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
 - 6.5 จัดทำแผนผังแสดงระดับเสียง (Noise Contour Map) (ดำเนินการเสร็จสิ้น พ.ศ. 2566)
 - 6.6 พื้นที่ที่มีเสียงดังเกิน 85dB(A) ดำเนินการ ดังนี้ (ดำเนินการเสร็จสิ้น พ.ศ. 2566)
 - ติดป้ายบอกระดับเสียง
 - ป้ายบังคับสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการได้ยิน (Earmuff, Ear plug)
 - แผนผังแสดงระดับเสียง (Noise Contour Map)
 - 6.7 การประเมินเพื่อป้องกันการสูญเสียการได้ยินของพนักงาน โดยเปรียบเทียบกับผลการทดสอบการได้ยินในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีในรอบถัดไป (พ.ศ. 2567)
7. ผู้รับผิดชอบโครงการ :
- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| 7.1 นายจักกฤษณ์ ทองขาว | 7.3 นางชนิดา พึ่งชาญชัยกุล |
| 7.2 นางสาวพรรัตน์ แฉ่วอ่อง | 7.4 นางสาวมินตรา หลงหาร |
8. งบประมาณ :
- | | |
|---|-------------------|
| 8.1 ตรวจวัดระดับเสียง และจัดทำแผนผังระดับเสียง
(ดำเนินการจัดทำขึ้นเป็นประจำปีทุก 3 ปี) | - บาท |
| 8.2 จัดซื้ออุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยเพิ่มเติม | 20,000 บาท |
| 8.3 ฝึกอบรมมาตรการอนุรักษ์การได้ยิน | 10,000 บาท |
| 8.4 จัดทำป้ายบอกระดับเสียง แผนผังแสดงระดับเสียง
และป้ายบังคับสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการได้ยิน | - บาท |
| รวมทั้งสิ้น | 30,000 บาท |
9. การประเมินผล (ตัวชี้วัด) :
- 9.1 ประเมินผลการป้องกันการสูญเสียการได้ยินของพนักงาน โดยเปรียบเทียบกับผลการทดสอบการได้ยินในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีในรอบถัดไป
10. ผลที่คาดว่าจะได้รับ :
- 10.1 พนักงานมีความรู้เกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการทำงานในที่ที่มีเสียงดังเพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดการสูญเสียการได้ยินจากการทำงาน

5. ระยะเวลาดำเนินการ : เริ่มโครงการระหว่าง 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2567

กิจกรรม	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	2566	เวลาที่ปฏิบัติงานจริง 2567									
				ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ย.
1. รณรงค์ประชาสัมพันธ์โครงการ	-	EHS	✓	×	×	×		×					
2. กำหนดตำแหน่งและประกาศนโยบายการอนุรักษ์การได้ยิน	-	EHS / HR	✓										
3. การสำรวจเสียงดัง โดยการตรวจวัดระดับเสียงดังในพื้นที่โรงงาน	-	EHS	✓										
4. การสำรวจการได้ยิน โดยทดสอบสมรรถภาพการได้ยินของพนักงาน (ส.ค. 2567)	-	EHS / HR								×			
5. ฝึกอบรมให้ความรู้ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	-	EHS / HR										×	
6. จัดทำแผนผังแสดงระดับเสียง (Noise Contour Map)	-	EHS	✓										
7. พื้นที่ที่มีเสียงดังเกิน 85dB(A) - ติดป้ายบอกระดับเสียง - ป้ายบังคับสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการได้ยิน (Earmuff, Ear plug) - แผนผังแสดงระดับเสียง (Noise Contour Map)	-	EHS	✓										
8. การประเมินเพื่อป้องกันการสูญเสียการได้ยินของพนักงาน โดยเปรียบเทียบกับผลการทดสอบการได้ยินในปีถัดไป (อ้างอิงข้อมูล พ.ศ. 2566 เพื่อเปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2567)	-	EHS / HR										×	

หมายเหตุ: ปรึกษา บงกช โกศลนรรัตน์ จำกัด เริ่มนำเข้าสู่ระบบเชิงพาณิชย์ (COD) วันที่ 31 มีนาคม 2566

ภาคผนวก ข.39

เอกสารการทำงานในพื้นที่อับอากาศ

เอกสารประกอบการดำเนินงานในพื้นที่อับอากาศ

Thai Jurong Engineering Limited

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตร
ทบทวนความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย
อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 (ข้อ 20)

จัดฝึกอบรมโดยนายจ้าง

ณ สำนักงานชั่วคราว บริษัท ไทยจุร่ง เอ็นจิเนียริง จำกัด
โครงการก่อสร้าง โรงไฟฟ้าพลังความร้อนร่วม BCC2 มาบตาพุด ระยอง

ณ วันที่ 17 มกราคม 2565

นายอตุล ยงยุทธ
สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต

นายจิรพงษ์ สิงห์สุวรรณ
ผู้จัดการโครงการ

น.ส.กุสุพร แซ่หว่อง
สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต

Thai Jurong Engineering Limited

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตร
ความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศสำหรับผู้ปฏิบัติงาน และผู้ช่วยเหลือในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย
อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 (ข้อ 20)

จัดฝึกอบรมโดยนายจ้าง

ณ สำนักงานชั่วคราว บริษัท ไทยจุร่ง เอ็นจิเนียริง จำกัด
โครงการก่อสร้าง โรงไฟฟ้าพลังความร้อนร่วม BCC2 มาบตาพุด ระยอง

ณ วันที่ 26-27 มกราคม 2565

นายอตุล ยงยุทธ
สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต

นายจิรพงษ์ สิงห์สุวรรณ
ผู้จัดการโครงการ

นายสุรพงษ์ ไพรมสืบ
วิทยากร เลขที่วุฒิบัตร 712

Thai Jurong Engineering Limited

มอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า



ผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตร

ทบทวนความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ

ตามกฎหมายกระทรวงกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 (ข้อ 20)

จัดฝึกอบรมโดยนายจ้าง

ณ สำนักงานชั่วคราว บริษัท ไทยจุรอง เอ็นจิเนียริ่ง จำกัด
โครงการก่อสร้าง โรงไฟฟ้าพลังความร้อนร่วม BCC2 มาบตาพุด ระยอง

ณ วันที่ 17 มกราคม 2565



นายอดุล ชงยุทธ์
ผู้อำนวยการศูนย์ฯ



นายจิรพงษ์ สิงห์สุวรรณ
ผู้จัดการโครงการ



น.ส.กุสุพร แซ่หว่อง
ผู้อำนวยการศูนย์ฯ



บริษัท โอ.เค. เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ใบอนุญาต เลขที่ ๐๕๐๐-๐๑-๒๕๖๔-๐๐๐๑

ขอมอบวุฒิบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ

ผู้อนุญาต ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเหลือ และผู้ปฏิบัติงาน

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานที่ตั้งในการฝึกอบรม ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ บริษัท โอ.เค. เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

อบรมวันที่ ๒๗ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ (รวมเวลาฝึกอบรม ๒๔ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ไปได้ถึงวันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(แทนคุณกัญญาณี อ้นประเสริฐ)
กรรมการผู้จัดการ



บริษัท โอ.เค. เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ใบอนุญาต เลขที่ ๑๕๐๑-๑๘-๒๕๖๕-๑๐๐๑

ขอมอบวุฒิบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับ

ผู้อนุญาต ผู้ควบคุมงาน ผู้ช่วยเหลื่อม และผู้ปฏิบัติงาน

ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย

และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

สถานที่ตั้งในการฝึกอบรม ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ บริษัท โอ.เค. เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด

อนรณวันที่ ๒๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ (ระยะเวลาฝึกอบรม ๒๕ ชั่วโมง)

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ใต้ที่ลงวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสมเกียรติ อัมพรไพโร)

กรรมการผู้จัดการ

เอกสารฉบับนี้เป็นลิขสิทธิ์ของ บริษัท โอ.เค. เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จำกัด ห้ามผู้ใดดัดแปลงแก้ไขเนื้อหาสาระ จมูกเหตุตามกฎหมาย

ตัวอย่างใบอนุญาตทำงานในพื้นที่อับอากาศ (Work Permit)

BANGKOK COGENERATION	ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ CONFINED SPACE ENTRY PERMIT	ใบอนุญาตเลขที่ 24/68	
		ใบอนุญาตออกเมื่อ	
		ว/ศ/ป	เวลา
		04/04/24	

Attendant(s) รายชื่อผู้ช่วยเหลือที่คอยเฝ้าระวังบริเวณทางเข้า - ออก

Date (วันที่)	On Duty Time (เวลาเข้าทำงาน)	Signature (ลายมือชื่อ)	Off Duty Time (เวลาเลิกทำงาน)	Signature (ลายมือชื่อ)
04/04/67	15:10		16:30	

Entrant(s) รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน

Date (วันที่)	Enter Time (เวลาเข้า)	Signature (ลายมือชื่อ)	Exit Time (เวลาออก)	Signature (ลายมือชื่อ)
04/04/67	15:29		16:25	
	15:31		16:26	
	15:35		16:27	
	15:47		16:28	
	16:10		16:29	

ตัวอย่างผลการตรวจสอบสภาพพนักงานก่อนเข้าทำงานในพื้นที่อับอากาศ



โรงพยาบาลมณฑลระยอง (Mongkut Rayong Hospital)

บริษัท ระยองเฮลท์แคร์ จำกัด (Rayong Healthcare Co.,Ltd.)

149/1 ถนนพญา ต.นาบตาพุด อ.เมือง จ.ระยอง 21150 Tel.(038)682136-9, 691800 Fax.(038) 691818, 681459

เลขประจำตัวนิติบุคคล 02155 38001 014 www.Mongkutrayong.com E-mail: mrh@mongkutrayong.com



โรงพยาบาลมณฑลระยอง (Mongkut Rayong Hospital)

บริษัท ระยองเฮลท์แคร์ จำกัด (Rayong Healthcare Co.,Ltd.)

149/1 ถนนพญา ต.นาบตาพุด อ.เมือง จ.ระยอง 21150 Tel.(038)682136-9,691800 Fax.(038) 691818, 681459

เลขประจำตัวนิติบุคคล 02155 38001 014 www.mongkutrayong.com E-mail: mrh@mongkutrayong.com

ใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ

ส่วนที่ 1 ของแพทย์

ตรวจที่ โรงพยาบาลมณฑลระยอง วันที่ 13 มี.ค. 2567

ข้าพเจ้า ในอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่

ได้ตรวจร่างกาย นาย.....

เมื่อ (วัน/เดือน/ปี) 13 มี.ค. 2567 รายละเอียด ดังนี้

น้ำหนักตัว 72 กก. ความสูง 173 ซม. ดัชนีมวลกาย 24.06 กก./m2

ความดันโลหิต 117/65 มม.ปรอท ชีพจร 68 ครั้ง/นาที ☒ ไม่มีไข้ ☐ มีไข้

สภาพร่างกายทั่วไปปกติการตรวจร่างกายภายนอก อยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ

(ระบุ)

ประวัติการใช้ยาประจำ ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุชื่อที่ใช้ประจำ)

ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ (ระบุจำนวนที่สูบ) 20 ม./วัน

ผลการตรวจพิเศษ

1. ภาพรังสีทรวงอก ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ (ระบุ)

2. ตรวจสภาพปอด ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ (ระบุ)

3. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ (ระบุ)

4. ความสมบูรณ์ของเลือด ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ (ระบุ)

5. ตรวจสภาพการมองเห็นระยะไกล ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ (ระบุ)

6. ตรวจสภาพการได้ยินเสียงพูด ☒ ปกติ ☐ มีผิดปกติ (ระบุ)

7.

แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินสุขภาพ โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคหัวใจ หรือโรคอื่น ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายหากเข้าไปในที่อับอากาศ ตาม

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 มี

ความเห็นดังนี้

☒ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Fit to work)

☐ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ แต่มีข้อจำกัดหรือข้อควรระวัง ดังนี้ (Fit to work with restrictions)

(รายละเอียด)

☐ ไม่สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Unfit to work)

(รายละเอียด)



ลงชื่อ

พญ. ปิยะพร ภาณุคามกุล

3 40032

แพทย์ชำนาญการ

ข้อควรระวัง งานในที่อับอากาศเป็นงานที่มีความเสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของทุกชีวิต ความพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

(กฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ. 2541) นายจ้างจะต้องจัดให้มีเวลาพักวันละไม่น้อยกว่า 7 ชั่วโมง และเมื่อรวมเวลาพักผ่อนแล้วสัปดาห์หนึ่งต้องไม่น้อยกว่า 42 ชั่วโมง

งานในที่อับอากาศเป็นงานที่มีความเสี่ยงอันตราย คณะกรรมการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดทุกครั้งทั้งปฏิบัติงาน

หมายเหตุ : ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุไม่เกิน 6 เดือน นับจาก วันที่ 13 มี.ค. 2567 ถึงวันที่ 13 มิ.ย. 2567

FM-CUP-003

หน้า 1 จาก 2

ใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ

ส่วนที่ 2 ของผู้รับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว

เลขที่บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ/หนังสือเดินทาง

ข้อมูลสุขภาพ : กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ตามความเป็นจริง

1. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือมีอาการหัวใจเต้นผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

2. ท่านเคยเป็นโรคไตหรือมีภาวะไตบกพร่องหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

3. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือโรคหัวใจหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

4. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจเต้นผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

5. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจชนิดอื่นๆ หรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

6. ท่านเคยเป็นโรคหอบหืดหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

7. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจหรือโรคหลอดเลือดสมองหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

8. ท่านเคยเป็นโรคปอดอักเสบหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

9. ท่านเคยเป็นโรคตับหรือมีอาการตับผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

10. ท่านเคยเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลังหรือกระดูกเชิงกรานหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

11. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือมีอาการหลอดเลือดตีบหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

12. ท่านเคยเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

13. ท่านเคยเป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

14. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

15. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

16. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

17. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

18. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

19. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

20. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

21. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

22. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

23. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

24. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

25. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

26. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

27. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

28. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

29. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

30. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

31. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

32. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

33. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

34. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

35. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

36. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

37. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

38. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

39. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือมีอาการหัวใจผิดปกติหรือไม่

☒ ไม่เคย ☐ เคย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าแก่นายจ้าง

เพื่อประโยชน์ด้านความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของข้าพเจ้า

ลงชื่อ

.....

.....

ผู้เข้ารับบริการตรวจสุขภาพ

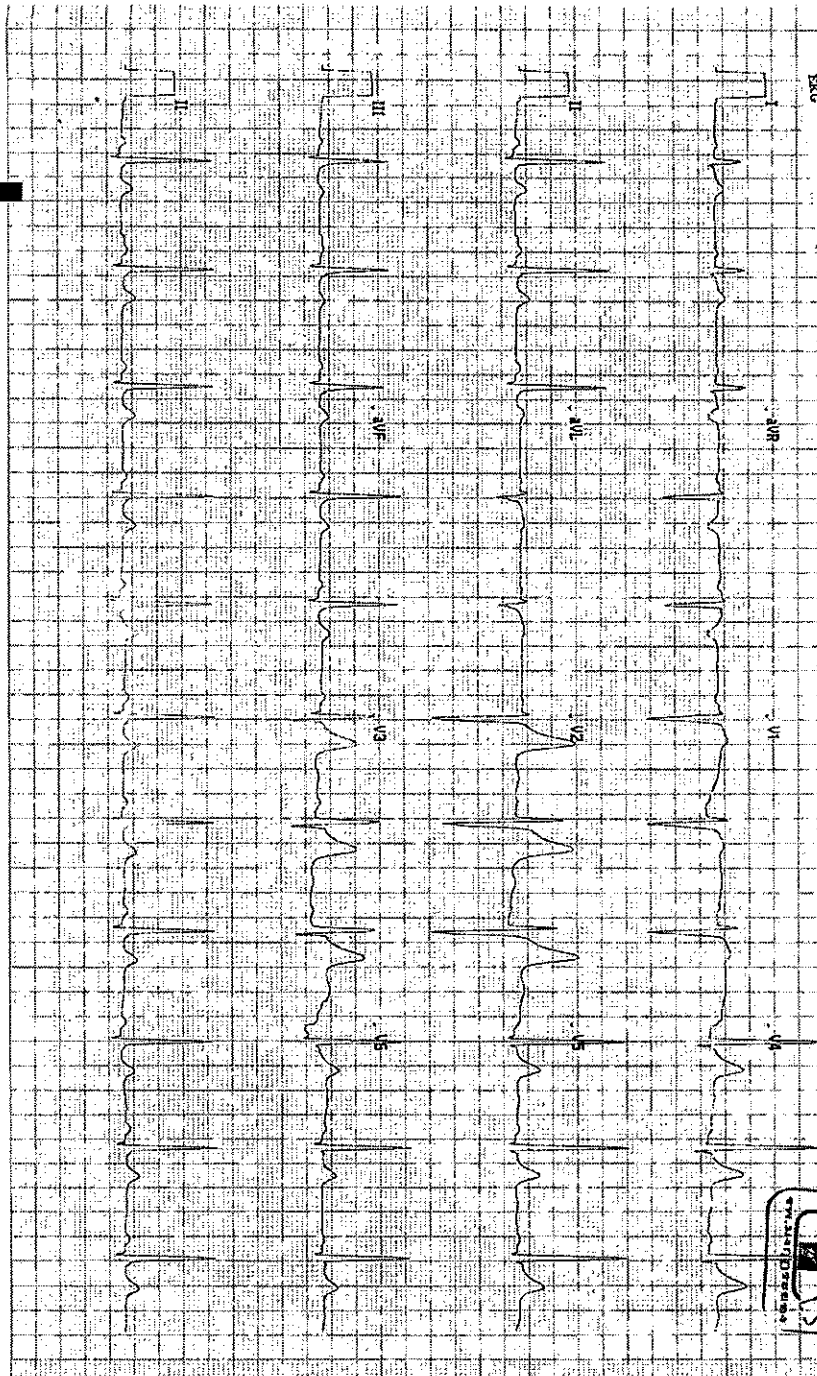
FM-CUP-003

หน้า 2 จาก 2

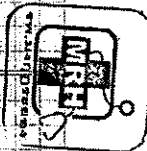
115220450414

No Site Name

Site # 0 Card # 0 Version 2.10.5 Sequence 003479 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz

HN:560008158
รหัสผู้ป่วยID: 90
DOB: 32/11/ Male

11-03-2567

13-Mar-2024 07:59:35
Vnt rate: 67 BPM
PR int: 167 ms
QRS dur: 102 ms
QT/QTc: 357/372 ms
P-R-T axes: 65 74 50SINUS RHYTHM
ST ELEVATION, PROBABLY EARLY REPOLARIZATION (ST ELEVATION WITH NORMALLY INFLECTED T WAVE)
BORDERLINE ECG
UNCONFIRMED REPORT

โรงพยาบาลสมงกุฎระยอง (Mongkut Rayong Hospital)

บริษัท รยองเฮลท์แคร์ จำกัด (Rayong Healthcare Co.,Ltd.)

149/1 ถนนสาย ๑๑๑ ตำบลสุขุมวิท อ.เมือง จ.ระยอง 21150 Tel. (038)682136-9, 691800 Fax.(038) 691818 , 681459

เลขประจำตัวนิติบุคคล 02155 38001 014 www.Mongkutranyong.com E-mail: info@ mongkutranyong.com

ใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ

ส่วนที่ 1 ของแพทย์

ตรวจที่ โรงพยาบาลสมงกุฎระยอง วันที่ 13 มี.ค. 2567 พ.ศ.

ข้าพเจ้า [Redacted] ในอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ [Redacted]

ได้ตรวจร่างกายนายแพทย์ [Redacted]

เมื่อ (วัน/เดือน/ปี) 13 มี.ค. 2567 มีรายละเอียด ดังนี้

น้ำหนักตัว 68 กก. ความสูง 165 ซม. ตัวมีมวลกาย 24.98 กก./m2

ความดันโลหิต 119/66 มม.ปรอท ชีพจร 70 ครั้ง/นาที ☐ หน้าแดง ☐ ไม่หน้าแดงสภาพร่างกายทั่วไปจากการตรวจร่างกายภายนอกอยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ

(ระบุ).....

ประวัติการใช้ยาประจำ

☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุชื่อที่ใช้ประจำ).....

ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน

☒ ไม่สูบ ☐ สูบ (ระบุจำนวนที่สูบ).....

ผลการตรวจพิเศษ

1. ภาพรังสีทรวงอก

☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

2. สมองคอมพิวเตอร์

☐ ปกติ ☒ ผิดปกติ (ระบุ).....

3. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ

☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

4. ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

5. สมรรถภาพการทำงานของระบบทางเดินหายใจ

☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

6. สมรรถภาพการได้ยินเสียงพูด

☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

7.....

แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินสุขภาพ โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคหัวใจ หรือ โรคอื่น ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายหากเข้าไปในที่อับอากาศตาม

ผลการตรวจกำหนดมาตรฐาน ในการปฏิบัติงานและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 มี

ความเห็นว่าดังนี้

☒ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Fit to work)☐ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ แต่มีข้อจำกัดข้อควรระวัง ดังนี้ (Fit to work with restrictions)

(รายละเอียด).....

☐ ไม่สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Unfit to work)

(รายละเอียด).....



ลงชื่อ

[Redacted]

() 31/3/77

แพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรระวัง งานในที่อับอากาศเป็นงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง ความตระหนักรู้ของผู้คุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

(กฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ. 2541) นายจ้างจะต้องจัดให้มีเวลาทำงานวันหนึ่งไม่เกิน 7 ชั่วโมง และเมื่อระยะเวลาทำงานถึงขั้นแล้วผู้บังคับใช้ต้องไม่เกิน 42 ชั่วโมง

งานในที่อับอากาศเป็นงานที่มีความเสี่ยงอันตราย สหราชอาณาจักรปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน

หมายเหตุ : ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุไม่เกิน 6 เดือน นับจาก วันที่ 13 มี.ค. 2567 ถึงวันที่ 13 มิ.ย. 2567

FM-CUP-003

หน้า 1 จาก 2



โรงพยาบาลมงกุฎระยอง (Mongkut Rayong Hospital)

บริษัท ระยองเฮลท์แคร์ จำกัด (Rayong Healthcare Co., Ltd.)

149/1 ถนนพญา ต.มาบตาพุด อ.เมือง จ.ระยอง 21150 Tel.(038)682136-9, 691800 Fax.(038) 691818 , 681459

เลขประจำตัวนิติบุคคล 02155 38001 014 www.mongkutrayong.com E-mail : mrh@mongkutrayong.com

ใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ

ส่วนที่ 2 ของผู้ได้รับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....

เลขที่บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ/หนังสือเดินทาง.....

ข้อมูลสุขภาพ : กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ตามความเป็นจริง

1. ท่านเคยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือหลอดเลือดหัวใจตีบหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
2. ท่านเคยเป็นโรคเส้นเลือดในหัวใจตีบหรือหัวใจล้มเหลวหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
3. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจโตหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
4. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
5. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจชนิดอื่นๆ หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
6. ท่านเคยเป็นโรคหอบหืดหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
7. ท่านเคยเป็นโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังหรือโรคถุงลมโป่งพองหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
8. ท่านเคยเป็นโรคปอดชนิดอื่นๆ หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
9. ท่านเคยเป็นโรคลมชักหรือมีอาการชักหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
10. ท่านเคยเป็นโรคเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวผิดปกติหรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
11. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรืออัมพาตหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
12. ท่านเคยเป็นโรคระบบประสาทชนิดอื่นๆ หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
13. ท่านเคยเป็นโรคปวดข้อหรือข้ออักเสบเรื้อรังหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
14. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีอาการผิดปกติของกระดูกและข้อหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
15. ท่านเคยเป็นโรคผิวหนังหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
16. ท่านเคยเป็นโรคจิต เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
17. ท่านเคยเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
18. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีอาการผิดปกติของไตหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
19. ท่านเคยเป็นโรคไธเลื้อนหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
20. เฉพาะคนทำงานเพศหญิง - ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์หรือไม่ ☒ ไม่ตั้งครรภ์ ☐ ตั้งครรภ์
21. เฉพาะคนทำงานเพศหญิง - ประจำเดือนครั้งสุดท้ายของท่านคือเมื่อใด..... ☒ ไม่เคย ☐ เคย
22. ท่านเคยมีอาการป่วยเป็นโรคอื่นๆ หรือมีประวัติทางสุขภาพที่สำคัญอื่นอีกหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย

(ถ้ามีข้อใดตอบว่า "เคย" กรุณาบรรยายละเอียด)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้อมูลที่แจ้งข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าแก่นายจ้าง เพื่อประโยชน์ด้านความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของข้าพเจ้า

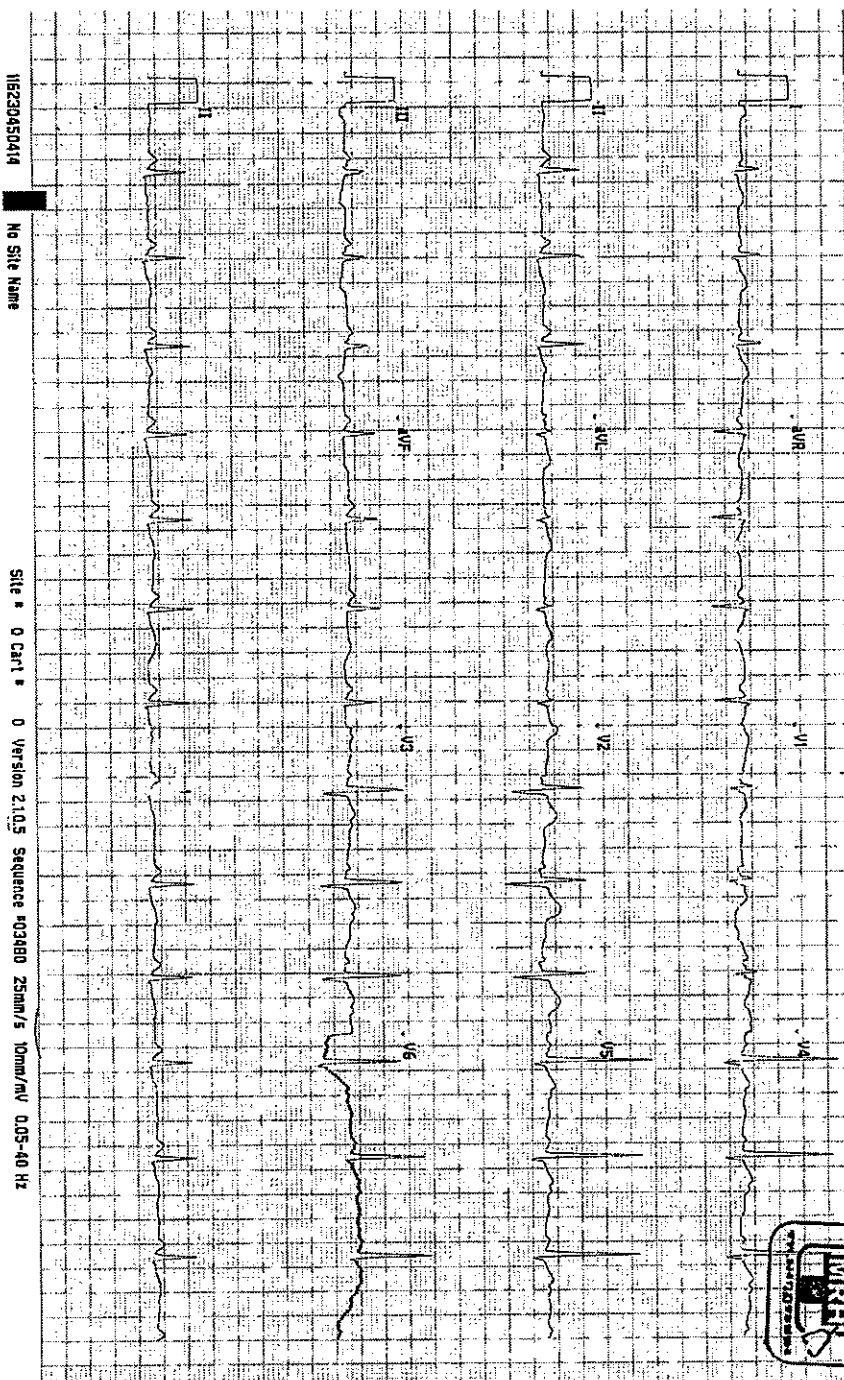
ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ได้รับการตรวจสุขภาพ

FM-CUP-003

หน้า 2 จาก 2



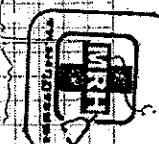
ECG



HW:560003616
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ

13-Mar-2024 08:01:25
Patient name: BI BPM
PR: 123 ms
QRS: 91 ms
QT/QTc: 290/328 ms
P-R-T axes: 67 64 -12

SINUS RHYTHM
NONSPECIFIC T-WAVE ABNORMALITY
ABNORMAL ECG
UNCONFIRMED REPORT





โรงพยาบาลมฤคยูระยอง (Mongkut Rayong Hospital)

บริษัท ระยองเฮลท์แคร์ จำกัด (Rayong Healthcare Co.,Ltd.)

149/1 ถนนพหลโยธิน ต.มาบตาพุด อ.เมือง จ.ระยอง 21150 Tel.(038)682136-9, 691800 Fax.(038) 691818 , 681459

เลขประจำตัวนิติบุคคล 02155 38001 014 www.Mongkutrayong.com E-mail: mrh@mongkutrayong.com

ใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ

ส่วนที่ 1 ของแพทย์

ตรวจที่ โรงพยาบาลมฤคยูระยอง วันที่ 13 มี.ค. 2567

ข้าพเจ้า ในอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่
ให้ตรวจร่างกาย นาย/นาง/นางสาว 13 มี.ค. 2567

เมื่อ (วัน/เดือน/ปี) 13 มี.ค. 2567 มีรายละเอียด ดังนี้

น้ำหนักตัว 84 กก. ความสูง 185 ซม. สัญญาณชีพ 95/54

ความดันโลหิต 114/69 มม.ปรอท ชีพจร 72 ครั้ง/นาที สมองใส ไม่พบผื่น

สภาพร่างกายทั่วไปจากการตรวจร่างกายตามข้ออยู่ในเกณฑ์ ปกติ □ผิดปกติ

(ระบุ)

ประวัติการให้ยาประจำ □ไม่มี □มี (ระบุชื่อยาที่ได้รับ)

ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน □ไม่สูบ □สูบ (ระบุจำนวนที่สูบ) 5 มวน/วัน

ผลการตรวจพิเศษ

1. ภาพรังสีทรวงอก □ปกติ □ผิดปกติ (ระบุ)

2. ตรวจร่างกายปอด □ปกติ □ผิดปกติ (ระบุ)

3. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ □ปกติ □ผิดปกติ (ระบุ)

4. ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด □ปกติ □ผิดปกติ (ระบุ)

5. ตรวจร่างกายทางระบบทางเดินหายใจ □ปกติ □ผิดปกติ (ระบุ)

6. ตรวจร่างกายทางเดินเสียงพูด □ปกติ □ผิดปกติ (ระบุ)

7.

แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บทางเดินหายใจ โรคหัวใจ หรือโรคอื่น ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายหากเข้าไปในที่อับอากาศ ตาม

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานในที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 ที่

ความเห็นดังนี้

□ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Fit to work)

□ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ แต่มีข้อจำกัดหรือข้อควรระวัง ดังนี้ (Fit to work with restrictions)

(รายละเอียด)

□ ไม่สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Unfit to work)

(รายละเอียด)



ลงชื่อ

(นายแพทย์ ภาณุพัฒน์)

240032

นายแพทย์สาธารณสุข

ข้อควรระวัง งานในที่อับอากาศจัดเป็นงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของถูกจ้าง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

(กฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ. 2541) นายจ้างจะต้องจัดให้มีเวลาทำงานวันหนึ่งไม่เกิน 7 ชั่วโมง และเมื่อรวมเวลาพักแล้วเท่ากับต้องไม่เกิน 42 ชั่วโมง

งานในที่อับอากาศเป็นงานที่มีความเสี่ยงอันตราย คนทำงานควรปฏิบัติตามกฎความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดทุกครั้งที่มีปฏิบัติงาน

หมายเหตุ : ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุไม่เกิน 6 เดือน นับจาก วันที่ 13 มี.ค. 2567 ถึงวันที่ 13 ก.ย. 2567

FM-CUP-003

หน้า 1 จาก 2



โรงพยาบาลมฤคยูระยอง (Mongkut Rayong Hospital)

บริษัท ระยองเฮลท์แคร์ จำกัด (Rayong Healthcare Co.,Ltd.)

149/1 ถนนพหลโยธิน ต.มาบตาพุด อ.เมือง จ.ระยอง 21150 Tel.(038)682136-9,691800 Fax.(038) 691818 , 681459

เลขประจำตัวนิติบุคคล 02155 38001 014 www.mongkutrayong.com E-mail: mrh@mongkutrayong.com

ใบรับรองแพทย์สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ

ส่วนที่ 2 ของผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

เลขที่บัตรประชาชน/บัตรข้าราชการ/หนังสือเดินทาง

ข้อมูลสุขภาพ : กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ตามความเป็นจริง

1. ท่านเคยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือหลอดเลือดหัวใจตีบหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

2. ท่านเคยเป็นโรคเส้นเลือดในสมองตีบหรือหัวใจล้มเหลวหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

3. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจโตหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

4. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

5. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจชนิดอื่นๆ หรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

6. ท่านเคยเป็นโรคหอบหืดหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

7. ท่านเคยเป็นโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังหรือโรคถุงลมโป่งพองหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

8. ท่านเคยเป็นโรคปอดชนิดอื่นๆ หรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

9. ท่านเคยเป็นโรคภูมิแพ้หรือมีอาการจุกหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

10. ท่านเคยเป็นโรคเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวผิดปกติหรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

11. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรืออัมพาตหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

12. ท่านเคยเป็นโรคระบบประสาทชนิดอื่นๆ หรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

13. ท่านเคยเป็นโรคปวดข้อหรือข้ออักเสบเรื้อรังหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

14. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีความผิดปกติของกระดูกและข้อหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

15. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจที่เคบหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

16. ท่านเคยเป็นโรคจิต เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท หรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

17. ท่านเคยเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

18. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีอาการเลือดออกง่ายหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

19. ท่านเคยเป็นโรคไตเสื่อมหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

20. เฉพาะคนทำงานเพศหญิง - ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์อยู่หรือไม่ □ ไม่ตั้งครรภ์ □ ตั้งครรภ์

21. เฉพาะคนทำงานเพศหญิง - ประจำเดือนครั้งสุดท้ายของท่านคือเมื่อใด

22. ท่านเคยมีประวัติเป็นโรคอื่น ๆ หรือมีประวัติทางสุขภาพที่สำคัญอื่นหรือไม่ □ ไม่เคย □ เคย

(ถ้ามีข้อใดตอบว่า "เคย" กรุณาระบุรายละเอียด)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าแก่หน่วยงานจ้าง

เพื่อประโยชน์ด้านความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของข้าพเจ้า

ลงชื่อ

(.....)

ผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ

FM-CUP-003

หน้า 2 จาก 2

ID: 91
DOB:
27yr, Male

13-03-2567

8:691900000310

เลข 650017036
กลุ่มไฟฟ้าห้วย

13-Mar-2024 08:01:39

Vent rate:	90 BPM
PR Int:	139 ms
QRS dur:	125 ms
QT/QTc:	372/420 ms
P-R-T axes:	59 86 -11

SINUS RHYTHM
POSSIBLE RIGHT VENTRICULAR CONDUCTION DELAY (RSR (QR) IN V1/V2)
ST ELEVATION, PROBABLE Y EARLY REPEROLARIZATION (ST ELEVATION WITH NORMALLY INFLECTED T
WAVE)
MODERATE ST DEPRESSION (QS-QS, -mv ST DEPRESSION)
ABNORMAL QRS-T ANGLE (QRS-T AXIS DIFFERENCE > 60)
ABNORMAL ECG

UNCONFIRMED REPORT

BY ✓

