ภาคผนวก ค

เอกสารประกอบการปฏิบัติตามมาตรการฯ

ภาคผนวก ค-1

แนวท่อรวบรวมน้ำเสียของเทศบาลอุดรธานี

ที่ อด ๕๒๐๐๕/ ๖๖๘๖

สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี
ถนนอธิบดี อด ๔๑๐๐๐

๖๐ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการต่ออายุใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารซึ่งมีพื้นที่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร

เรียน ผู้ประกอบการ

ตามที่ ท่านได้จัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหาร ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งมีพื้นที่เกิน ๒๐๐ ตารางเมตร ในเขตพื้นที่เทศบาลนครอุดรธานีและได้ขอใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารกับทางเทศบาลนครอุดรธานีแล้ว นั้น

เทศบาลนครอุดรธานี ขอเรียนให้ท่านทราบว่า ขณะนี้ได้ถึงกำหนดการต่ออายุใบอนุญาตจัดตั้งสถานที่จำหน่ายอาหารหรือสถานที่สะสมอาหารของท่านแล้ว จึงขอให้ท่านดำเนินการยื่นคำร้องขอต่ออายุใบอนุญาต ณ สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติพัชรกิติยาภา สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี ก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

อนึ่ง ปัจจุบันได้มี "กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาตและหนังสือรับรองการแจ้ง ตามกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมการออกใบอนุญาต หนังสือรับรองการแจ้งและการให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๙ พ.ศ.๒๕๖๔" ส่งผลให้ท่านได้รับการยกเว้นค่าธรรมเนียมการต่ออายุใบอนุญาต โดยพิจารณาจากวันหมดอายุของใบอนุญาต (วันหมดอายุใบอนุญาตอยู่ระหว่างวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

[redacted]

(นางหทัยรัตน์ เพชรพนมพร)
รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
นายกเทศมนตรีนครอุดรธานี

ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง
หมดอายุ 22 พ.ย. 65
ค่าธรรมเนียม 3,000 บาท
โทร. 042-307519

ฝ่ายส่งเสริมสิ่งแวดล้อม
สำนักสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
โทร. ๐ ๔๒๓๒-๕๑๗๖-๘๕ ต่อ ๒๒๑๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ envir.phudcity@gmail.com

หมายเหตุ: ขออภัยมา ณ ที่นี้ หากท่านได้ยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตก่อนได้รับเหนังสือนี้

สแกนเพื่อเข้ากลุ่ม
สถานที่จำหน่ายอาหารและสะสมอาหาร

ภาคผนวก ค-2

รายงานผลการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

รายงานผลการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับขึ้นใบอนุญาต เทศบาลนครอุดรธานี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

หมายเลขทะเบียน ดพฝ. -ร ๑๕๘ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ หมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

อ้างถึงหนังสือแจ้งฝึกอบรม เลขที่ ESPSIA๐๐๑-๐๐๐๐๐๐๐๐๖๒๑๔๘๕๐ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ รายงานการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ข้อมูลสถานประกอบกิจการที่เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ชื่อสถานประกอบกิจการ โรงแรม การิน อุดรธานี

ประเภทกิจการ ให้บริการห้องพักและสถานที่จัดเลี้ยง

ที่อยู่ ๓๗ ถนนวัฒนานุวงศ์ ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

โทรศัพท์ ๐๔๒-๑๑๑๕๓๐ โทรสาร

๒.วัน/เดือน/ ปี ที่ฝึกอบรม ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

๓.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น ๒๓ คน หญิง ๑๗ ชาย ๖ คน

๔.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๒๓ คน หญิง ๑๗ ชาย ๖ คน

๕.ระยะเวลาในการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๓ นาที

(เริ่มตั้งแต่สัญญาณอพยพหนีไฟดังขึ้น จนถึงคนสุดท้ายมาถึงจุดรวมพล)

๖.ชื่อวิทยากรผู้ดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๗.ชื่อวิทยากรผู้ดูแลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

[redacted]

ลงชื่อ.....

(นายประหยัด สุวรรณหงษ์)

ผู้รายงาน

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

[redacted]

ลงชื่อ.....

(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์)

ผู้มีอำนาจกระทำการแทนหน่วยงานฝึกอบรม

การดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

พร้อมประทับตรา (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๒ การรับรอง

ข้าพเจ้า[redacted]รมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ตามรายละเอียดข้างต้น

ลงชื่อ.....

(นายประหยัด สุวรรณหงษ์) วิทยากร

[redacted]

ลงชื่อ.....

(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์) วิทยากร

ลงชื่อ.....

(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....

(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบกิจการที่ได้รับการฝึกอบรม

(.....) การดับเพลิงขั้นต้นหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน

รายงานผลการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับขึ้นใบอนุญาต เทศบาลนครอุดรธานี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
หมายเลขทะเบียน ดพต. -ร ๓๙๘ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙ หมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗
อ้างถึงหนังสือแจ้งฝึกอบรม เลขที่ ESPSIA๐๐๑-๐๐๐๐๐๐๐๐๖๐๙๘๕๐ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ รายงานการฝึกอบรม

๑.ข้อมูลสถานประกอบกิจการที่เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น
ชื่อสถานประกอบกิจการ โรงแรม การิน อุดรธานี
ประเภทกิจการ ให้บริการห้องพักและสถานที่จัดเลี้ยง
ที่อยู่ ๓๗ ถนนวัฒนานุวงศ์ ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
โทรศัพท์ ๐๔๒-๑๑๑๕๓๐ โทรสาร -

๒.วัน/เดือน/ ปี ที่ฝึกอบรม ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

๓.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม คน ๒๓ หญิง ๑๗ ชาย ๖ คน
(แนบรายชื่อผู้ที่ผ่านการฝึกอบรม)

๔.ชื่อวิทยากรผู้ทำการอบรมภาคทฤษฎี
๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.
๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๕.ชื่อวิทยากรผู้ทำการอบรมภาคปฏิบัติ
๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.
๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๖.ชื่อผู้ดูแลการฝึกอบรม ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์

๗.สถานที่ฝึกอบรมภาคปฏิบัติ โรงแรม การิน อุดรธานี

ลงชื่อ[redacted]
(นายประหยัด สุวรรณหงษ์)
ผู้รายงาน
วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ลงชื่อ[redacted]
(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์)
ผู้มีอำนาจกระทำการแทนหน่วยงานฝึกอบรม
การดับเพลิงขั้นต้น
พร้อมประทับตรา (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๒ การรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้มีการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น ตามรายละเอียดข้างต้น

ลงชื่อ[redacted]
(นายประหยัด สุวรรณหงษ์) วิทยากร

ลงชื่อ[redacted]
(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์) วิทยากร

ลงชื่อ.....
(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....
(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบกิจการที่ได้รับการฝึกอบรม
(.....) การดับเพลิงขั้นต้นหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ประเมินผลสัมฤทธิ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการฝึกซ้อมดับเพลิงขั้นต้นและอพยพหนีไฟ

หน่วยฝึกดับเพลิงและอพยพหนีไฟ ใบอนุญาตเลขที่ ดพฝ. - ร ๓๕๘

ฝ่ายป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักปลัด เทศบาลนครอุดรธานี

ประเด็นในการประเมินผลสัมฤทธิ์	คะแนน ประเมินผลสัมฤทธิ์				หมายเหตุ
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง	
๑.)ได้เรียนรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัย	/				
๒.)ได้เรียนรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือดับเพลิงเบื้องต้น		/			
๓.)ได้เรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการอพยพหนีไฟ	/				
๔.)สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานและในชีวิตประจำวันได้เป็นอย่างดี	/				
๕.)การเข้าร่วมโครงการช่วยสร้างความตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันมิให้เกิดอัคคีภัยภายในหน่วยงาน	/				
๖.)การประชาสัมพันธ์ข่าวสารการฝึกซ้อมดับเพลิงและอพยพหนีไฟ	/				

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....๒๓.....คน

การฝึกดับเพลิงขั้นต้น.....๒๓.....คน

การฝึกอพยพหนีไฟ.....๒๓.....คน

[redacted]

(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์)

หัวหน้างานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

เทศบาลนครอุดรธานี

ศาลจังหวัดตรัง

ศาลจังหวัดตรัง

๑๑๖๑๑ ถนนเทพารักษ์ ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ๙๒๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๕๒๑๑๑๑ โทรสาร ๐๗๕๒๑๑๑๑

ที่ ตง ๒๓๓๓/๒๕๖๑

๘ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ไต่สวนการตายของ [redacted]

ผู้ตาย

ศาลจังหวัดตรังได้รับแจ้งจากสถานีตำรวจภูธรเมืองตรัง ว่ามีเหตุการณ์ชายไม่ทราบชื่อ ถูกรถยนต์ชนเสียชีวิตบริเวณถนนเทพารักษ์ ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง ซึ่งเป็นเขตอำนาจศาลจังหวัดตรัง ศาลจึงมีคำสั่งให้ไต่สวนการตายของผู้ตายดังกล่าว ปรากฏข้อเท็จจริงตามรายงานการชันสูตรพลิกศพ ของแพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพ ว่าผู้ตายมีอาการบาดเจ็บที่ศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และแขนขาทั้งสองข้าง เสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุรถชนกับวัตถุแข็งทื่อ ซึ่งไม่ปรากฏเครื่องหมายการกระทำความผิดอื่น ส่วนสาเหตุการตายเป็นไปตามธรรมชาติ

ศาลจังหวัดตรังพิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้ตายเป็นบุคคลไร้ที่พึ่ง ไม่ปรากฏญาติ ไม่มีผู้ใดมาติดต่อขอรับศพ ศาลจึงมีคำสั่งให้ยกคำร้องขอไต่สวนการตายของผู้ตายดังกล่าว และให้ดำเนินการฝังศพผู้ตายดังกล่าวตามสมควรแก่กรณีต่อไป

ศาลจังหวัดตรัง

(ศุภรัฐ ศรีเกษ)

ผู้พิพากษาศาลจังหวัดตรัง

สำเนาถูกต้อง

นายอภิรัฐ

เจ้าพนักงานศาลชำนาญการ

สำเนาถูกต้อง

ศาลจังหวัดตรัง


WELCO

ภาคผนวก ค-3

รายงานผลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

รายงานผลการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ชื่อหน่วยงานที่ได้รับขึ้นใบอนุญาต เทศบาลนครอุดรธานี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

หมายเลขทะเบียน ดพฝ. -ร.๓๕๘ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ หมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

อ้างถึงหนังสือแจ้งฝึกอบรม เลขที่ ESPSIA๐๐๑-๐๐๐๐๐๐๐๐๖๐๙๘๕๐ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

ส่วนที่ ๑ รายงานการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ข้อมูลสถานประกอบกิจการที่เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ชื่อสถานประกอบกิจการ โรงแรม การิน อุดรธานี

ประเภทกิจการ ให้บริการห้องพักและสถานที่จัดเลี้ยง

ที่อยู่ ๓๗ ถนนวัฒนานุวงศ์ ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

โทรศัพท์ ๐๔๒-๑๑๑๕๓๐ โทรสาร

๒.วัน/เดือน/ ปี ที่ฝึกอบรม ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

๓.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น ๒๓ คน หญิง ๑๗ ชาย ๖ คน

๔.จำนวนผู้เข้ารับการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๒๓ คน หญิง ๑๗ ชาย ๖ คน

๕.ระยะเวลาในการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๓ นาที

(เริ่มตั้งแต่สัญญาณอพยพหนีไฟดังขึ้น จนถึงคนสุดท้ายมาถึงจุดรวมพล)

๖.ชื่อวิทยากรผู้ดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

๗.ชื่อวิทยากรผู้ดูแลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑.ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์ ๓.

๒.นายประหยัด สุวรรณหงษ์ ๔.

ลงชื่อ [redacted]

(นายประหยัด สุวรรณหงษ์)

ผู้รายงาน

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ลงชื่อ [redacted]

(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์)

ผู้มีอำนาจกระทำการแทนหน่วยงานฝึกอบรม

การดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

พร้อมประทับตรา (ถ้ามี)

ส่วนที่ ๒ การรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้มีการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ตามรายละเอียดข้างต้น

ลงชื่อ [redacted]

(นายประหยัด สุวรรณหงษ์) วิทยากร

ลงชื่อ [redacted]

(ว่าที่ ร.ต. กิตติวัฒน์ สารสังข์) วิทยากร

ลงชื่อ.....

(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....

(.....) วิทยากร

ลงชื่อ.....นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบกิจการที่ได้รับการฝึกอบรม

(.....) การดับเพลิงขั้นต้นหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ภาคผนวก ค-4

บันทึกติดตามการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 37 หมู่ที่ - ซอย - ถนน ถีมนานุวงศ์ แขวง/ตำบล หมากแข้ง เขต/อำเภอ เมือง จังหวัด อุดรธานี โทรศัพท์ 042 111530 โทรสาร 042 111531 มี บริษัท โรงแรมอาทิน จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท โรงแรม ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) 34/2564 ออกให้โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี หมดอายุ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2568

ซึ่งมีผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้

ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

แบบ ทส. ๒

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

---

๑. ข้อมูลทั่วไป

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ 37 หมู่ที่ - ซอย - ถนน ถีมนานุวงศ์ แขวง/ตำบล หมากแข้ง เขต/อำเภอ เมือง จังหวัด อุดรธานี โทรศัพท์ 042 111530 โทรสาร 042 111531 มี บริษัท โรงแรมอาทิน จำกัด เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท โรงแรม ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) 34/2564 ออกให้โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี หมดอายุ 31 ธ.ค. 2568

ในการนี้ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษ สำหรับ เดือน ม.ค. - มิ.ย. พ.ศ. 2567 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ในฐานะ

.....

เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(นายสุรชัย ลัคสิริวณิชคม)

.....

ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ .....

หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

.....

ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ .....

หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

๒. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(๑) ประเภท/ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบ AS ความสามารถในการรองรับน้ำเสีย

ของระบบบำบัดน้ำเสีย 90 ลบ.ม./วัน

(๒) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

☑ แบบต่อเนื่อง .....24.. ชั่วโมง/วัน

☐ แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ) .....

(๓) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

☑ เครื่องสูบน้ำ

☑ เครื่องเติมอากาศ

☐ เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

☐ เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

☑ เครื่องสูบตะกอน

☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

(๔) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ผ่านระบบท่อของเทศบาล

(๕) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

ล้างตลอดสู่ท่อรวม

๓. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(๑) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)

2988 kwh. (ค่าเฉลี่ย 30 วัน)

(๒) ปริมาณน้ำใช้ทุกกิจกรรมในแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)

.....

(๓) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)

.....

(๔) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย

ผ่านระบบท่อรวมน้ำเสียของเทศบาล

(๕) ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ลิตรหรือกิโลกรัม)

.....

(๖) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียและอุปกรณ์

- ระบบบำบัดน้ำเสีย ☑ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....
- เครื่องสูบน้ำ ☑ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....
- เครื่องเติมอากาศ ☑ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....
- เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) ไม่มี
- เครื่องกวน/ผสมสารเคมี ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) ไม่มี
- เครื่องสูบตะกอน ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) ไม่มี
- อื่นๆ ..... ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ).....

(๗) ปริมาณตะกอนส่วนเกินจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)

.....

แบบ ทส. ๒

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

๑. ข้อมูลทั่วไป

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ ....37.... หมู่ที่....-.... ซอย....-....

ถนน ....วัดหนองบัว.... แขวง/ตำบล....หนองบัว.... เขต/อำเภอ....เมือง....

จังหวัด ....สุพรรณบุรี.... โทรศัพท์ 035 111890 โทรสาร 035 111891

มี....บริษัท โรงแรมสาริน จำกัด.... เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท....โรงแรม....ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) 34/2564 .... ออกให้โดย....ผู้ว่าราชการจังหวัดสุพรรณบุรี.... หมดอายุ 31 ธ.ค. 2568 ....

ในการนี้ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียของแหล่งกำเนิดมลพิษ สำหรับ เดือน ....มี.ค. - ส.ค.... พ.ศ. 2568 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา ๘๐ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ในฐานะ

.....

เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(....นายสุรชัย ลัคคีสิริวณิโชค....)

.....

ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ .....

หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

.....

ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ .....

หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

๒. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(๑) ประเภท/ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

....รวมใน AS.... ความสามารถในการรองรับน้ำเสียของระบบบำบัดน้ำเสีย ....10.... ลบ.ม./วัน

(๘) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ไม่มี

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

วัน เดือน ปี 31.ก.ค. 2567	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	48	41		✓		✓	✓	✓							
2	48	41		✓		✓	✓	✓							
3	48	41		✓		✓	✓	✓							
4	49	42		✓		✓	✓	✓							
5	49	42		✓		✓	✓	✓							
6	48	41		✓		✓	✓	✓							ปกติ
7	48	41		✓		✓	✓	✓							
8	48	41		✓		✓	✓	✓							
9	48	41		✓		✓	✓	✓							
10	48	41		✓		✓	✓	✓							
11	48	41		✓		✓	✓	✓							
12	48	41		✓		✓	✓	✓							
13	48	41		✓		✓	✓	✓							
14	48	41		✓		✓	✓	✓							
15	48	41		✓		✓	✓	✓							
16	48	41		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

17	48	41		✓		✓	✓	✓							
18	48	41		✓		✓	✓	✓							
19	48	41		✓		✓	✓	✓							
20	48	41		✓		✓	✓	✓							
21	48	41		✓		✓	✓	✓							
22	48	41		✓		✓	✓	✓							
23	48	41		✓		✓	✓	✓							
24	48	41		✓		✓	✓	✓							ปกติ
25	48	41		✓		✓	✓	✓							
26	48	41		✓		✓	✓	✓							
27	48	41		✓		✓	✓	✓							
28	48	41		✓		✓	✓	✓							
29	48	41		✓		✓	✓	✓							
30	48	41		✓		✓	✓	✓							
31	48	41		✓		✓	✓	✓							

(✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี ก.พ. 2567	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	47	40		✓		✓	✓	✓							
2	47	40		✓		✓	✓	✓							
3	47	40		✓		✓	✓	✓							
4	48	41		✓		✓	✓	✓							
5	48	41		✓		✓	✓	✓							
6	48	41		✓		✓	✓	✓							ปกติทั้ง
7	48	41		✓		✓	✓	✓							
8	48	41		✓		✓	✓	✓							
9	48	41		✓		✓	✓	✓							
10	48	41		✓		✓	✓	✓							
11	48	41		✓		✓	✓	✓							
12	48	41		✓		✓	✓	✓							
13	48	41		✓		✓	✓	✓							
14	48	41		✓		✓	✓	✓							
15	48	41		✓		✓	✓	✓							
16	48	41		✓		✓	✓	✓							

หมายเหตุ (✓) ปกติ (X) แก้ไข

17	48	41		✓		✓	✓	✓							
18	48	41		✓		✓	✓	✓							
19	48	41		✓		✓	✓	✓							
20	48	41		✓		✓	✓	✓							
21	48	41		✓		✓	✓	✓							
22	48	41		✓		✓	✓	✓							
23	48	41		✓		✓	✓	✓							
24	48	41		✓		✓	✓	✓							ปกติทั้ง
25	48	41		✓		✓	✓	✓							
26	48	41		✓		✓	✓	✓							
27	48	41		✓		✓	✓	✓							
28	48	41		✓		✓	✓	✓							
29	48	41		✓		✓	✓	✓							
-															
-															

(✓) ปกติ (X) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี พ.ศ. 2567	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ															
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (สีดำหรือกลิ่นเหม็น)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	ลายมือชื่อผู้บันทึก
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	48	41		✓		✓	✓	✓							
2	46	41		✓		✓	✓	✓							
3	48	41		✓		✓	✓	✓							
4	48	41		✓		✓	✓	✓							
5	48	41		✓		✓	✓	✓							
6	48	41		✓		✓	✓	✓							
7	48	41		✓		✓	✓	✓							ไม่มีน้ำ
8	48	41		✓		✓	✓	✓							
9	48	41		✓		✓	✓	✓							
10	48	41		✓		✓	✓	✓							
11	48	41		✓		✓	✓	✓							
12	48	41		✓		✓	✓	✓							
13	48	41		✓		✓	✓	✓							
14	48	41		✓		✓	✓	✓							
15	48	41		✓		✓	✓	✓							
16	48	41		✓		✓	✓	✓							

(✓) ปกติ (ผิดปกติ)

17	48	41		✓		✓	✓	✓							
18	48	41		✓		✓	✓	✓							
19	48	41		✓		✓	✓	✓							
20	48	41		✓		✓	✓	✓							
21	48	41		✓		✓	✓	✓							
22	48	41		✓		✓	✓	✓							
23	48	41		✓		✓	✓	✓							
24	48	41		✓		✓	✓	✓							ไม่มีน้ำ
25	48	41		✓		✓	✓	✓							
26	48	41		✓		✓	✓	✓							
27	48	41		✓		✓	✓	✓							
28	48	41		✓		✓	✓	✓							
29	48	41		✓		✓	✓	✓							
30	48	41		✓		✓	✓	✓							
31	48	41		✓		✓	✓	✓							

(✓) ปกติ (x) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี เม.ย. 2567	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ															
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	ลายมือชื่อผู้บันทึก
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	48	41		/		/	/	/							
2	48	41		/		/	/	/							
3	48	41		/		/	/	/							
4	48	41		/		/	/	/							
5	48	41		/		/	/	/							
6	49	42		/		/	/	/							
7	49	42		/		/	/	/							
8	49	42		/		/	/	/							
9	49	42		/		/	/	/							
10	49	42		/		/	/	/							
11	49	42		/		/	/	/							
12	49	42		/		/	/	/							
13	49	42		/		/	/	/							
14	49	42		/		/	/	/							
15	49	42		/		/	/	/							
16	49	42		/		/	/	/							

(✓) ปกติ (✗) ผิดปกติ

17	49	42		/		/	/	/							
18	49	42		/		/	/	/							
19	49	42		/		/	/	/							
20	49	42		/		/	/	/							
21	49	42		/		/	/	/							
22	49	42		/		/	/	/							
23	49	42		/		/	/	/							
24	49	42		/		/	/	/							
25	49	42		/		/	/	/							
26	49	42		/		/	/	/							
27	49	42		/		/	/	/							
28	49	42		/		/	/	/							
29	49	42		/		/	/	/							
30	49	42		/		/	/	/							
—															

(✓) ปกติ (✗) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี พ.ศ. 2564	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ															
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	ลายมือชื่อผู้บันทึก
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	49	42		✓		✓	✓	✓							
2	49	42		✓		✓	✓	✓							
3	49	42		✓		✓	✓	✓							
4	49	42		✓		✓	✓	✓							
5	49	42		✓		✓	✓	✓							
6	49	42		✓		✓	✓	✓							ปรับปรุง
7	49	42		✓		✓	✓	✓							
8	49	42		✓		✓	✓	✓							
9	49	42		✓		✓	✓	✓							
10	49	42		✓		✓	✓	✓							
11	49	42		✓		✓	✓	✓							
12	49	42		✓		✓	✓	✓							
13	49	42		✓		✓	✓	✓							
14	49	42		✓		✓	✓	✓							
15	49	42		✓		✓	✓	✓							
16	49	42		✓		✓	✓	✓							

(✓) ปกติ (x) ผิดปกติ

17	49	42		✓		✓	✓	✓							
18	49	42		✓		✓	✓	✓							
19	49	42		✓		✓	✓	✓							
20	49	42		✓		✓	✓	✓							
21	49	42		✓		✓	✓	✓							
22	49	42		✓		✓	✓	✓							
23	49	42		✓		✓	✓	✓							
24	49	42		✓		✓	✓	✓							ปรับปรุง
25	49	42		✓		✓	✓	✓							
26	49	42		✓		✓	✓	✓							
27	49	42		✓		✓	✓	✓							
28	49	42		✓		✓	✓	✓							
29	49	42		✓		✓	✓	✓							
30	49	42		✓		✓	✓	✓							
31	49	42		✓		✓	✓	✓							

(✓) ปกติ (x) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

วัน เดือน ปี พ.ศ. 2567	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (มิลลิลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณสะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบสะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่น ๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1	48	41		/		/	/	/							
2	48	41		/		/	/	/							
3	48	41		/		/	/	/							
4	48	41		/		/	/	/							
5	48	41		/		/	/	/							
6	48	41		/		/	/	/							ปกติ
7	48	41		/		/	/	/							
8	48	41		/		/	/	/							
9	48	41		/		/	/	/							
10	48	41		/		/	/	/							
11	48	41		/		/	/	/							
12	48	41		/		/	/	/							
13	48	41		/		/	/	/							
14	48	41		/		/	/	/							
15	48	41		/		/	/	/							
16	48	41		/		/	/	/							

(✓) ปกติ (x) ผิดปกติ

17	48	41		/		/	/	/							
18	48	41		/		/	/	/							
19	48	41		/		/	/	/							
20	48	41		/		/	/	/							
21	48	41		/		/	/	/							
22	48	41		/		/	/	/							
23	48	41		/		/	/	/							
24	48	41		/		/	/	/							ปกติ
25	48	41		/		/	/	/							
26	48	41		/		/	/	/							
27	48	41		/		/	/	/							
28	48	41		/		/	/	/							
29	48	41		/		/	/	/							
30	48	41		/		/	/	/							
-															

(✓) ปกติ (x) ผิดปกติ

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ภาคผนวก ค-5

บันทึกตรวจสอบเครื่องปรับอากาศ

1

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓(6.5A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓(80 Psi)		นายสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 ต.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓(6.5A.)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		นายสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 28 ก.พ. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร B เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		นะสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน เมษายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		นะสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5 A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		ประสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปรับอากาศห้องประชุม/ห้องพัก

สถานที่ อาคาร A เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า	หมายเหตุ	โดยช่าง
1	-ทำความสะอาดทั่วไป	✓		
2	-ตรวจสอบเทอร์โมสตราทและคอนโทรล	✓		
3	-ตรวจเช็คระบบการทำงาน	✓		
4	-ตรวจเช็คกระแส คอมฯ	✓ (6.5 A)		
5	-ตรวจเช็คระดับน้ำยาฯ	✓ (80 Psi)		ประสิทธิ์
6	-ทำความสะอาดท่อเดรน	✓		
7	-ทำความสะอาดฟิลเตอร์	✓		
8	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยเย็น	✓		
9	-ตรวจเช็คสภาพมอเตอร์คอยร้อน	✓		
10	-ตรวจสอบสภาพแมคเนติก	✓		

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 2567

ภาคผนวก ค-6

บันทึกตรวจสอบเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

2

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ลิตร ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	✓

Remark ✓ = ปกติ × = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 31 ม.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ลิตร ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	✓

Remark ✓ = ปกติ × = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 29 ก.พ. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ล. ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	✓

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 01 มี.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ล. ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	✓

Remark ✓ = ปกติ X = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 30 เม.ย. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	/
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	/
3	- เช็กระดับน้ำมันเครื่อง	/
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ล. /
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	/
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	/
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	/
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	/
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	/
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	

Remark ✓ = ปกติ × = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 31 พ.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	บันทึกค่า / หมายเหตุ
1	- ตรวจความสะอาดทั่วไปรวมถึงห้องเครื่อง	✓
2	- ตรวจเช็คหม้อน้ำ	✓
3	- เช็กระดับน้ำมันเครื่อง	✓
4	- ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิงก่อน Test แล้วบันทึกค่า	150 ล. ✓
5	- ตรวจเช็คกรองน้ำมันจากสภาพภายนอก	✓
6	- ตรวจเช็คขั้วแบตเตอรี่	✓
7	- ตรวจเช็คน้ำกลั่นแบตเตอรี่	✓
8	- ตรวจสอบสายพานมูเลย์	✓
9	- ตรวจสอบสภาพใบพัดและการหมุนก่อนเครื่องจะหยุด	✓
10	- บันทึกความผิดปกติที่พบ (ถ้ามี)	✓

Remark ✓ = ปกติ × = แก้ไข

บันทึก

ปกติ

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจ/รายงาน

วันที่ 30 มิ.ย. 67

ภาคผนวก ค-7

บันทึกตรวจสอบเครื่องปั๊มน้ำ ส่งขึ้นถังเก็บน้ำชั้นดาดฟ้า

3

โรงแรมดาริน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓		✓		✓			✓			✓			✓		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓				✓				✓							
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓				✓				✓					✓		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓				✓				✓					✓		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓				✓				✓					✓		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓				✓				✓					✓		
7	ตรวจเช็คจุดขั้มสายไฟ	✓				✓				✓					✓		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓				✓				✓					✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓				✓				✓					✓		

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 ม.ค. 67

โรงแรมดาริน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด		✓					✓				✓				✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		✓					✓				✓				✓	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน		✓					✓				✓				✓	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้		✓					✓				✓				✓	
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic		✓					✓				✓				✓	
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ		✓					✓				✓				✓	
7	ตรวจเช็คจุดขั้มสายไฟ		✓					✓				✓				✓	
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด		✓					✓				✓				✓	
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี		✓					✓				✓				✓	

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓				✓				✓			
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓				✓				✓				✓			
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓				✓				✓				✓			
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓				✓				✓				✓			
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓				✓				✓				✓			
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓				✓				✓				✓			
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓				✓				✓				✓			
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓				✓				✓				✓			
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓				✓				✓				✓			

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 ก.พ. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓				✓				✓		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓				✓				✓				✓		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓				✓				✓				✓		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓				✓				✓				✓		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓				✓				✓				✓		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓				✓				✓				✓		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓				✓				✓				✓		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓				✓				✓				✓		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓				✓				✓				✓		

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 29 ก.พ. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	/				/				/			/			/	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	/				/				/			/			/	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	/				/				/			/			/	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/				/				/			/			/	
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	/				/				/			/			/	
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	/				/				/			/			/	
7	ตรวจเช็คจุดขั้วสายไฟ	/				/				/			/			/	
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	/				/				/			/			/	
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	/				/				/			/			/	

✓ = ปกติ × = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด		/				/			/			/			/
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		/				/			/			/			/
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน		/				/			/			/			/
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้		/				/			/			/			/
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic		/				/			/			/			/
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ		/				/			/			/			/
7	ตรวจเช็คจุดขั้วสายไฟ		/				/			/			/			/
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด		/				/			/			/			/
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี		/				/			/			/			/

✓ = ปกติ × = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด		/				/				/				/		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้		/				/				/				/		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน		/				/				/				/		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้		/				/				/				/		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic		/				/				/				/		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ		/				/				/				/		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ		/				/				/				/		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด		/				/				/				/		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี		/				/				/				/		

/ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 เม.ย. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	/				/			/			/			/		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	/				/			/			/			/		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	/				/			/			/			/		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/				/			/			/			/		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	/				/			/			/			/		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	/				/			/			/			/		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	/				/			/			/			/		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	/				/			/			/			/		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	/				/			/			/			/		

/ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 พ.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓				✓					✓					✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓				✓					✓					✓	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓				✓					✓					✓	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓				✓					✓					✓	
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓				✓					✓					✓	
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓				✓					✓					✓	
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓				✓					✓					✓	
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓				✓					✓					✓	
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓				✓					✓					✓	

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 พ.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	✓			✓				✓				✓			✓	
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	✓			✓				✓				✓			✓	
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	✓			✓				✓				✓			✓	
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓			✓				✓				✓			✓	
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	✓			✓				✓				✓			✓	
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	✓			✓				✓				✓			✓	
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	✓			✓				✓				✓			✓	
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	✓			✓				✓				✓			✓	
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	✓			✓				✓				✓			✓	

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด			/					/			/			/		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้			/					/			/			/		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน			/					/			/			/		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้			/					/			/			/		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic			/					/			/			/		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ			/					/			/			/		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ			/					/			/			/		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด			/					/			/			/		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี			/					/			/			/		

✓ = ปกติ x = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 มิ.ย. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คเครื่องปั๊มส่งน้ำขึ้นบ่อพักน้ำบนดาดฟ้า

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	ตรวจเช็คตู้คอนโทรลและทำความสะอาด	/			/				/			/			/		
2	ตรวจสภาพสายไฟในตู้	/			/				/			/			/		
3	ตรวจสอบกระแสไฟขณะปั๊มทำงาน	/			/				/			/			/		
4	ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/			/				/			/			/		
5	ตรวจเช็คการทำงานของ Magnatic	/			/				/			/			/		
6	ตรวจเช็คจุดหลวม คลอนต่างๆ	/			/				/			/			/		
7	ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟ	/			/				/			/			/		
8	เปิดฝาบ่อพักน้ำเช็คระดับน้ำและทำความสะอาด	/			/				/			/			/		
9	ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยน้ำเข้าบ่อพักน้ำดี	/			/				/			/			/		

✓ = ปกติ x = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 67

ภาคผนวก ค-8

บันทึกตรวจสอบเครื่องปั๊มน้ำ เข้าห้องพัก

(4)

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/				/				/					/		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/				/				/					/		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/				/				/					/		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/				/				/					/		
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/				/				/					/		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/				/				/					/		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/				/				/					/		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/				/				/					/		
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/				/				/					/		
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ × = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 สิงหา 67

(5)

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่ 17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/			/				/			/				/
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/			/				/			/				/
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/			/				/			/				/
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/			/				/			/				/
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/			/				/			/				/
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/			/				/			/				/
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/			/				/			/				/
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/			/				/			/				/
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/			/				/			/				/
10	-อื่นๆ															

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 สิงหา 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/				/				/					/		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/				/				/					/		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/				/				/					/		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/				/				/					/		
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/				/				/					/		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/				/				/					/		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/				/				/					/		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/				/				/					/		
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/				/				/					/		
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ × = เสีย

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 ก.พ. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/				/				/				/			
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/				/				/				/			
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/				/				/				/			
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/				/				/				/			
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/				/				/				/			
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/				/				/				/			
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/				/				/				/			
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/				/				/				/			
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/				/				/				/			
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 29 ก.พ. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้กอลโทรลและความสะอาดทั่วไป		/				/					/				/	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด		/				/					/				/	
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล		/				/					/				/	
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้		/				/					/				/	
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		/				/					/				/	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน		/				/					/				/	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		/				/					/				/	
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ		/				/					/				/	
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		/				/					/				/	
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 มีนา 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้กอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/			/				/					/			
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/			/				/					/			
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/			/				/					/			
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/			/				/					/			
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/			/				/					/			
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/			/				/					/			
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/			/				/					/			
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/			/				/					/			
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/			/				/					/			
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 เมษา 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน ....พฤษภาคม....พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป		/				/				/				/		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด		/				/				/				/		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล		/				/				/				/		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้		/				/				/				/		
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด		/				/				/				/		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน		/				/				/				/		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		/				/				/				/		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ		/				/				/				/		
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		/				/				/				/		
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 มิ.ย 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน ....พฤษภาคม....พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/				/					/				/		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/				/					/				/		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/				/					/				/		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/				/					/				/		
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/				/					/				/		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/				/					/				/		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/				/					/				/		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/				/					/				/		
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/				/					/				/		
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 พ.ย. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน ...พฤษภาคม.....พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	/					/				/					/	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	/					/				/					/	
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	/					/				/					/	
4	-ตรวจเช็คสถานะ ไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	/					/				/					/	
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด	/					/				/					/	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	/					/				/					/	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	/					/				/					/	
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	/					/				/					/	
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	/					/				/					/	
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 15 พ.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน ...พฤษภาคม.....พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป			/				/				/				/	
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด			/				/				/				/	
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล			/				/				/				/	
4	-ตรวจเช็คสถานะ ไฟโชว์ต่างๆที่ตู้			/				/				/				/	
5	-ตรวจเช็คจุดจั๊มสายไฟทุกจุด			/				/				/				/	
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน			/				/				/				/	
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์			/				/				/				/	
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ			/				/				/				/	
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ			/				/				/				/	
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป	✓				✓				✓				✓			
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด	✓				✓				✓				✓			
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล	✓				✓				✓				✓			
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้	✓				✓				✓				✓			
5	-ตรวจเช็คจุดอั๊มสายไฟทุกจุด	✓				✓				✓				✓			
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน	✓				✓				✓				✓			
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์	✓				✓				✓				✓			
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ	✓				✓				✓				✓			
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ	✓				✓				✓				✓			
10	-อื่นๆ																

✓ = ปกติ X = เสียหาย

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 16 มิ.ย. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คปั๊มจ่ายน้ำเข้าตามห้องพัก

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

ลำดับ	รายการ	วันที่															
		17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	-ตรวจเช็คตู้คอลโทรลและความสะอาดทั่วไป		✓					✓				✓			✓		
2	-ตรวจเช็ควาล์วปิด เปิด		✓					✓				✓			✓		
3	-ตรวจสภาพสายไฟในตู้คอนโทรล		✓					✓				✓			✓		
4	-ตรวจเช็คสถานะไฟโชว์ต่างๆที่ตู้		✓					✓				✓			✓		
5	-ตรวจเช็คจุดอั๊มสายไฟทุกจุด		✓					✓				✓			✓		
6	-ตรวจเช็คถังลม เกย์วัดแรงดัน		✓					✓				✓			✓		
7	-ตรวจเช็คระบบการทำงานของมอร์เตอร์		✓					✓				✓			✓		
8	-ตรวจเช็คระดับน้ำในบ่อพักน้ำ		✓					✓				✓			✓		
9	-ตรวจเช็คการทำงานของลูกลอยบ่อพักน้ำ		✓					✓				✓			✓		
10	-อื่นๆ																

สรุปการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้รายงาน [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 67

ภาคผนวก ค-9

บันทึกตรวจสอบไฟสำรองฉุกเฉิน

(7)

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2567

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2567

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2567

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 29 ก.พ. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2567

ประจำเดือน ....สิงหาคม.... พ.ศ. 2567

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 ส.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2567

ประจำเดือน ....เมษายน.... พ.ศ. 2567

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 30 เม.ย. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2567

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	/	/	/	/	
ห้องครัว	/	/	/	/	
ล็อบบี้	/	/	/	/	
ห้องประชุมชั้น 2	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 3	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 4	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 5	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 6	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 7	/	/	/	/	

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็คไฟฉุกเฉิน / ไฟป้ายบอกทางหนีไฟ ปี 2567

ประจำเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567

สถานที่	แบตเตอรี่	หลอดไฟ	สายไฟ	ปลั๊กไฟ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	/	/	/	/	
ห้องครัว	/	/	/	/	
ล็อบบี้	/	/	/	/	
ห้องประชุมชั้น 2	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 3	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 4	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 5	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 6	/	/	/	/	
ทางเดินชั้น 7	/	/	/	/	

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม ✓ = ปกติ X = แก้ไข

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 30 มิ.ย. 67

ภาคผนวก ค-10

บันทึกตรวจสอบถังดับเพลิง

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2567

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2567

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 ม.ค. 2567

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2567

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

✓ = ปกติ X = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 29 ก.พ. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2567

ประจำเดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

✓ = ปกติ × = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 มี.ค. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2567

ประจำเดือน เมษายน พ.ศ. 2567

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กลับเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

✓ = ปกติ × = แก้ไข

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 30 พ.ย. 67

โรงแรมการิน / อุดรธานี

โทร.042 111530-31

บันทึกการตรวจเช็ค ถังดับเพลิงในตัวอาคาร ประจำเดือน ปี 2567

ประจำเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

สถานที่	แรงดันเกย์วัด	สลักถัง	สายหัวฉีด	กล่องเคมีฯ	หมายเหตุ
ห้องอาหาร	✓	✓	✓	✓	
ห้องครัว	✓	✓	✓	✓	
ล็อบบี้	✓	✓	✓	✓	
ห้องประชุมชั้น 2	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 3	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 4	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 5	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 6	✓	✓	✓	✓	
ทางเดินชั้น 7	✓	✓	✓	✓	
อื่นๆ					

✓ = ปกติ ✗ = ผิดปกติ

สรุปผลการตรวจเช็คโดยรวม

ปกติ

ผู้ตรวจเช็ค [redacted]

วันที่ 31 พ.ค. 67

ภาคผนวก ค-11

ใบเสร็จค่าเก็บขนมูลฝอย

เล่มที่ 0445 № 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานเก็บขนขยะ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0445 № 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานเก็บขนขยะ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0445 № 46

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานเก็บขนขยะ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0445 № 47

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานเก็บขนขยะ/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0445

№ 48

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 1123

เลขที่ 17

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก ร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุดบัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123

เลขที่ 18

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก ร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุดบัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123

เลขที่ 19

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก ร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุดบัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 20

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 21

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 22

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 23

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 24

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... มุห์ลัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมุห์ลัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 25

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... มุห์ลัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมุห์ลัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 26

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... มุห์ลัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมุห์ลัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 27

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... มุห์ลัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมุห์ลัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 28

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ ..... เจ้าพนักงานเก็บรายได้

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเจ้าพนักงานเก็บรายได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 29

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ ..... เจ้าพนักงานเก็บรายได้

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเจ้าพนักงานเก็บรายได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 30

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ ..... เจ้าพนักงานเก็บรายได้

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเจ้าพนักงานเก็บรายได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 31

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ ..... เจ้าพนักงานเก็บรายได้

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเจ้าพนักงานเก็บรายได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 32

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 33

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 34

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1123 เลขที่ 35

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 36

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อลงทะเบียนบัญชีหรือผู้มีหน้าที่เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานแล้วเท่านั้น)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 37

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อลงทะเบียนบัญชีหรือผู้มีหน้าที่เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานแล้วเท่านั้น)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 38

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อลงทะเบียนบัญชีหรือผู้มีหน้าที่เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานแล้วเท่านั้น)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 39

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อลงทะเบียนบัญชีหรือผู้มีหน้าที่เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานแล้วเท่านั้น)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 40

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 41

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 42

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน.....วันที่..... พ.ศ.....

จากร้าน.....

บ้านเลขที่ 37 ซอย..... ถนน.....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน..... พ.ศ.....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ สมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 46

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน.....วันที่..... พ.ศ.....

จากร้าน.....

บ้านเลขที่ 37 ซอย..... ถนน.....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน..... พ.ศ.....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ สมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน.....วันที่..... พ.ศ.....

จากร้าน.....

บ้านเลขที่ 37 ซอย..... ถนน.....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน..... พ.ศ.....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ สมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบที่ 1662 เล่มที่ 47

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน.....วันที่..... พ.ศ.....

จากร้าน.....

บ้านเลขที่ 37 ซอย..... ถนน.....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน..... พ.ศ.....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ สมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 48

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ก.ค. พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ก.ค. พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน เจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะมูลฝอย หมุนทำบัญชี
ตำแหน่งตามบัญชีเก็บขยะมูลฝอย

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมุนทำบัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 49

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ก.ค. พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ก.ค. พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน เจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะมูลฝอย หมุนทำบัญชี
ตำแหน่งตามบัญชีเก็บขยะมูลฝอย

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมุนทำบัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1662 เลขที่ 50

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ก.ค. พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ก.ค. พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน เจ้าหน้าที่จัดเก็บขยะมูลฝอย หมุนทำบัญชี
ตำแหน่งตามบัญชีเก็บขยะมูลฝอย

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมุนทำบัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0545 № 3

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ก.ค. พ.ศ. 57

จาก

บ้านเลขที่ 37 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 21 เดือน ก.ค. พ.ศ. 57

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ)

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบอำนาจ

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้จัดเก็บ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 4

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

จาก

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

จำนวนเงินหกร้อยบาทถ้วน จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ชำระแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๒๑ เดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

(ลงชื่อ) ( )
ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( )
หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 5

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

จาก

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

จำนวนเงินหกร้อยบาทถ้วน จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ชำระแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๒๑ เดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

(ลงชื่อ) ( )
ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( )
หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0581 № 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๓๐ พ.ศ. ๕๗

จาก

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

จำนวนเงินหกร้อยบาทถ้วน จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ชำระแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๘ เดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

(ลงชื่อ) ( )
ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( )
หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0581 № 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

จาก

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

จำนวนเงินหกร้อยบาทถ้วน จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ชำระแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๘ เดือน ๓ พ.ศ. ๕๗

(ลงชื่อ) ( )
ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( )
หัวหน้าหน่วยงานคลัง หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตรา เทศบาลนครอุดรธานี

สมุดที่ 0545 № 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

สมุดที่ 0545 № 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

สมุดที่ 0545 № 14

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

สมุดที่ 0545 № 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) ( )

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0005 เลขที่ 31

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 32

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 33

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 34

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้เซ็นชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 35

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายกิตติพงศ์ ชัยโย) เทศบาลนครอุดรธานี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเทศบาลนครอุดรธานีได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 36

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายกิตติพงศ์ ชัยโย) เทศบาลนครอุดรธานี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเทศบาลนครอุดรธานีได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 35

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายกิตติพงศ์ ชัยโย) เทศบาลนครอุดรธานี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเทศบาลนครอุดรธานีได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 36

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายกิตติพงศ์ ชัยโย) เทศบาลนครอุดรธานี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเทศบาลนครอุดรธานีได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 37

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 38

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 39

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 40

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

แบบ 0005 เล่มที่ 41

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ใช้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีเจ้าหน้าที่ได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานสาธารณสุข)

แบบ 0005 เล่มที่ 42

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ใช้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีเจ้าหน้าที่ได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานสาธารณสุข)

แบบ 0005 เล่มที่ 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ใช้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีเจ้าหน้าที่ได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานสาธารณสุข)

แบบ 0005 เล่มที่ 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหนองแวง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ใช้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีเจ้าหน้าที่ได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานสาธารณสุข)

เล่มที่ 0005 เลขที่ 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 32 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 18 เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน (ปกรณ์ ชัยโย) ตำแหน่งนายช่างเทคนิคปฏิบัติการ ผู้มีบัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือผู้มีหน้าที่ได้ลงนามและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0545 № 24

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก โรงแรมดรีม

บ้านเลขที่ 357 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 18 เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (ปกรณ์ ชัยโย) ตำแหน่งนายช่างเทคนิคปฏิบัติการ

ผู้รับเงิน ตำแหน่งหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 25

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จาก .....

บ้านเลขที่ 357 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 18 เดือน ..... พ.ศ. .....

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (ปกรณ์ ชัยโย) ตำแหน่งนายช่างเทคนิคปฏิบัติการ

ผู้รับเงิน ตำแหน่งหน้าหน่วยงานคลัง/หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 26

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 57

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 18 เดือน 12 พ.ศ. 57

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (นายชัยยันต์ จันโน)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 27

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 57

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 18 เดือน 12 พ.ศ. 57

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (นายชัยยันต์ จันโน)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 28

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 57

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ไว้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 18 เดือน 12 พ.ศ. 57

(ลงชื่อ) ..... (ลงชื่อ) .....

( ) (นายชัยยันต์ จันโน)

ผู้รับเงิน หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0285 เลขที่ 31

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย

สำนักงานเทศบาลตำบลหมากแข้ง

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 12 พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 18 เดือน 12 พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน (นายชัยยันต์ จันโน) เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ชำนาญงาน เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อเจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ลงนามและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0285 เลขที่ 32

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จากร้าน ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

... ผู้รับเงิน ... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0285 เลขที่ 33

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จากร้าน ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

... ผู้รับเงิน ... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0285 เลขที่ 34

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จากร้าน ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

... ผู้รับเงิน ... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0285 เลขที่ 35

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จากร้าน ...

บ้านเลขที่ ... ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ... เดือน ... พ.ศ. ...

... ผู้รับเงิน ... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0246 เลขที่ 56

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ร้าน ...

บ้านเลขที่ 37 ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 14 เดือน ... พ.ศ. ...

(นายวิเชียร จิตโม)
ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายจัดเก็บรายได้ ... ผู้รับเงิน ... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามพร้อมประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ขยะประจำเดือน พ.ค. 67

เล่มที่ 0545 No 32

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ...

บ้านเลขที่ 37 ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 14 เดือน ... พ.ศ. ...

(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ... (นายวิเชียร จิตโม) ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายจัดเก็บรายได้ ... หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 No 33

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน ... พ.ศ. ...

จาก ...

บ้านเลขที่ 37 ซอย ... ถนน ...

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 14 เดือน ... พ.ศ. ...

(ลงชื่อ) ... ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ... (นายวิเชียร จิตโม) ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายจัดเก็บรายได้ ... หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 35

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๗

จาก

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๔ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๗

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) (นายวิชัย ชัยโย) (ปลัดเทศบาลนครอุดรธานี) หัวหน้าฝ่ายบริหารสิ่งแวดล้อม หัวหน้าฝ่ายการเงิน/เจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้มีหน้าที่รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0545 № 34

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๗

จาก

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑๔ เดือน ๑๑ พ.ศ.

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) (นายวิชัย ชัยโย) (ปลัดเทศบาลนครอุดรธานี) หัวหน้าฝ่ายบริหารสิ่งแวดล้อม หัวหน้าฝ่ายการเงิน/เจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้มีหน้าที่รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 1599 เลขที่ 01

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๗

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๔ เดือน

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้มีหน้าที่ได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 02

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๖๗

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๔ เดือน

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้มีหน้าที่ได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ปีงบ 1599 เล่ม 03

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ปีงบ 1599 เล่ม 04

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ปีงบ 1599 เล่ม 06

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ปีงบ 1599 เล่ม 05

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0599 เลขที่ 07

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
จากร้าน
บ้านเลขที่ 29 ซอย ถนน
ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)
ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 14 เดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี
(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงลายมือชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 08

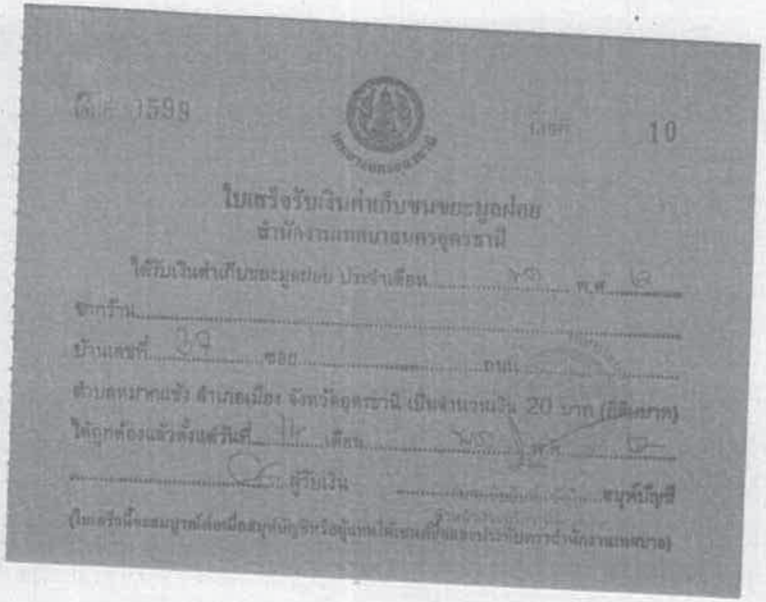
ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
จากร้าน
บ้านเลขที่ 29 ซอย ถนน
ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)
ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 14 เดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี
(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงลายมือชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 09

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
จากร้าน
บ้านเลขที่ 29 ซอย ถนน
ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)
ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 14 เดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี
(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงลายมือชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)



เล่มที่ 1599 เลขที่ 10

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
จากร้าน
บ้านเลขที่ 29 ซอย ถนน
ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)
ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 14 เดือน [illegible] พ.ศ. [illegible]
ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี
(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงลายมือชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 11

ใบสรุปรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน พ.ศ.

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบสรุปนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 12

ใบสรุปรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน พ.ศ.

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบสรุปนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 13

ใบสรุปรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน พ.ศ.

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบสรุปนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 14

ใบสรุปรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน พ.ศ.

จากร้าน

บ้านเลขที่ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบสรุปนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงนามชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลตำบลอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๗ พ.ศ. ๖๗

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหนองแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๗ พ.ศ. ๖๗

ผู้รับเงิน หมู่บ้านสุขสันต์

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้มาขอได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1599 เลขที่ 16

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลตำบลอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน พ.ค. ๖๗

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๖๗ ซอย ถนน

ตำบลหนองแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน พ.ค.

ผู้รับเงิน หมู่บ้านสุขสันต์

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้มาขอได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1598 เลขที่ 42

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลตำบลอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๗ พ.ศ. ๖๗

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหนองแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๗ พ.ศ. ๖๗

ผู้รับเงิน หมู่บ้านสุขสันต์

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้มาขอได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1598 เลขที่ 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลตำบลอุตรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๗ พ.ศ. ๖๗

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๓๗ ซอย ถนน

ตำบลหนองแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๗ พ.ศ. ๖๗

ผู้รับเงิน หมู่บ้านสุขสันต์

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุดบัญชีหรือผู้มาขอได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบเสร็จ 0598 เล่ม 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๑๒๕ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชี หรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบเสร็จ 0598 เล่ม 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๑๑๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชี หรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบเสร็จ 0598 เล่ม 46

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๑๒๙ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๔ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชี หรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

ใบเสร็จ 0598 เล่ม 47

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

จากร้าน

บ้านเลขที่ ๑๑๗ ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๔ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕

ผู้รับเงิน สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชี หรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1598 เลขที่ 48

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1598 เลขที่ 49

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1598 เลขที่ 50

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0611 เลขที่ 46

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ให้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 17 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0611 เลขที่ 45

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ให้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 17 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0611 เลขที่ 44

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ให้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 17 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0611 เลขที่ 43

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย ประจำเดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ให้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 17 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 67

(ลงชื่อ) ( ) ผู้รับเงิน

(ลงชื่อ) ( ) หัวหน้าหน่วยงานคลังหรือผู้ได้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ลงนามและประทับตราเทศบาลนครอุดรธานี

เล่มที่ 0611 เลขที่ 42

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย เทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 57

จาก

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 100 บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ได้ถูกต้องแล้ว ตั้งแต่วันที่ 17 เดือน 30 พ.ศ. 57

(ลงชื่อ) (ลงชื่อ)

(ผู้รับเงิน) ตำแหน่งหน่วยงานคลังเป็นหลักฐานผู้ให้รับมอบหมาย

ใบเสร็จนี้ต้องมีมูลฝอยเมื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเงินหรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายได้ตรวจสอบกับเจ้าพนักงานเทศบาลอุดรธานี

เล่มที่ 0906 เลขที่ 01

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน 30 พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน ลายมือชื่อ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะมีมูลฝอยต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้มีหน้าที่ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 02

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน 30 พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน ลายมือชื่อ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะมีมูลฝอยต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้มีหน้าที่ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 03

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 30 พ.ศ. 57

จากร้าน

บ้านเลขที่ 87 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน 30 พ.ศ. 57

ผู้รับเงิน ลายมือชื่อ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะมีมูลฝอยต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้มีหน้าที่ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 04

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายวิชัย จันโท) ตำแหน่งนักวิชาการสิ่งแวดล้อม ชำนาญการ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 05

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายวิชัย จันโท) ตำแหน่งนักวิชาการสิ่งแวดล้อม ชำนาญการ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 06

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายวิชัย จันโท) ตำแหน่งนักวิชาการสิ่งแวดล้อม ชำนาญการ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 07

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... (นายวิชัย จันโท) ตำแหน่งนักวิชาการสิ่งแวดล้อม ชำนาญการ สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 08

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0908 เลขที่ 09

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 10

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0906 เลขที่ 11

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ ..... ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1906 เลขที่ 12

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

จากร้าน

บ้านเลขที่ 52 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

ผู้รับเงิน (นายสมชาย ใจดี) สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1906 เลขที่ 13

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

จากร้าน

บ้านเลขที่ 52 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

ผู้รับเงิน (นายสมชาย ใจดี) สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1906 เลขที่ 14

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

จากร้าน

บ้านเลขที่ 52 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

ผู้รับเงิน (นายสมชาย ใจดี) สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 1906 เลขที่ 15

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

จากร้าน

บ้านเลขที่ 52 ซอย ถนน

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ได้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ 17 เดือน ธ.ค. พ.ศ. 52

ผู้รับเงิน (นายสมชาย ใจดี) สมุห์บัญชี

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อสมุห์บัญชีหรือผู้แทนได้ลงชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0826 เลขที่ 30

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 38 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... หมู่บ้าน/ชุมชน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมู่บ้านชุมชนหรือผู้แทนได้เขียนชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0826 เลขที่ 31

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 37 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... หมู่บ้าน/ชุมชน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมู่บ้านชุมชนหรือผู้แทนได้เขียนชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0826 เลขที่ 32

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 38 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... หมู่บ้าน/ชุมชน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมู่บ้านชุมชนหรือผู้แทนได้เขียนชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 0826 เลขที่ 33

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน ..... พ.ศ. .....

จากร้าน .....

บ้านเลขที่ 39 ซอย ..... ถนน .....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ให้ถูกต้องแล้วตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

..... ผู้รับเงิน ..... หมู่บ้าน/ชุมชน

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อหมู่บ้านชุมชนหรือผู้แทนได้เขียนชื่อและประทับตราสำนักงานเทศบาล)

เล่มที่ 7826 เลขที่ 34

ใบเสร็จรับเงินค่าเก็บขนขยะมูลฝอย
สำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี

ได้รับเงินค่าเก็บขยะมูลฝอย ประจำเดือน 10 พ.ศ. 57

จากนาย.....

บ้านเลขที่ 82 ซอย..... ถนน.....

ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นจำนวนเงิน 20 บาท (ยี่สิบบาท)

ใช้ถูกต้องตั้งแต่วันที่ 17 เดือน 10 พ.ศ. 57

..... ผู้รับเงิน ..... ตำแหน่ง

(ใบเสร็จนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อลงชื่อผู้รับเงินได้ครบถ้วนและมีข้อความชัดเจนเท่านั้น)

ภาคผนวก ค-12

ใบเสร็จค่าน้ำประปา

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุตรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ต.เวียงหนองหล่ม อ.เมืองพล อ.เมืองอุตรธานี จ.อุตรธานี 41000 โทรศัพท์ :0422227733

เลขที่ :	WT1079/67001033037
วันที่ออกใบ:	16 มกราคม 2567
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	1079025333
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมการิน
ที่อยู่:	37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.เวียงเหนือ อ.เมืองอุตรธานี จ.อุตรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร:	123
สายทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	1 ธันวาคม 2566
เลขมาตรครั้งก่อน:	9544
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	3 มกราคม 2567
เลขมาตรครั้งนี้:	10383
จำนวนที่ใช้:	839.000 ลิตร

เดือน 01/2567	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	24,560.25
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	24,650.25
ปรับปรุงค่าน้ำที่รับไว้แล้ว	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,725.52
รวมทั้งสิ้น	26,375.77

(สองหมื่นหกพันสามร้อยเจ็ดสิบห้าบาทเจ็ดสิบเจ็ดสตางค์)

ศุภิรดา บานชุมเพ็ง เก็บค่า
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุตรธานี

16 ม.ค. 2567 13:40:32

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุตรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ต.เวียงหนองหล่ม อ.เมืองพล อ.เมืองอุตรธานี จ.อุตรธานี 41000 โทรศัพท์ :0422227733

เลขที่ :	WT1079/67001033038
วันที่ออกใบ:	16 มกราคม 2567
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	1079025333
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมการิน
ที่อยู่:	37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.เวียงเหนือ อ.เมืองอุตรธานี จ.อุตรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร:	123
สายทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	3 มกราคม 2567
เลขมาตรครั้งก่อน:	10383
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	1 กุมภาพันธ์ 2567
เลขมาตรครั้งนี้:	10900
จำนวนที่ใช้:	517.000 ลิตร

เดือน 02/2567	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	14,980.75
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	15,070.75
ปรับปรุงค่าน้ำที่รับไว้แล้ว	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,054.95
รวมทั้งสิ้น	16,125.70

(หนึ่งหมื่นหกพันหนึ่งร้อยยี่สิบห้าบาทเจ็ดสิบสตางค์)

ปรีดาภัน ม.สะอุ่มทา ต.หนองสาม
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุตรธานี

16 ม.ค. 2567 09:29:43

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016493-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ต.บ้านขอนแก่นเหนือ อ.หนองแสง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่ :	WT1079/67/029280
วันเดือนปี:	16 มีนาคม 2567
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมกาชัน
ที่อยู่:	37 ถ.รัตนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว ผู้เสียภาษีอากร:	123
เส้นทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	1 กุมภาพันธ์ 2567
เลขมาตรครั้งก่อน:	10930
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	1 มีนาคม 2567
เลขมาตรครั้งนี้:	11503
จำนวนหน่วย:	603,000 ลบ.

เดือน 03/2567	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	17,539.25
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	17,629.25
ปรับปรุงค่าน้ำปีที่แล้ว	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,234.05
รวมทั้งสิ้น	18,863.30

(หนึ่งหมื่นแปดพันหกร้อยหกสิบสามบาทสามสิบสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.จุฬามาศ ม หนองสาย
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

15 ธ.ค. 2567 09:43:10

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016493-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ต.บ้านขอนแก่นเหนือ อ.หนองแสง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่ :	WT1079/67/020221
วันเดือนปี:	18 เมษายน 2567
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมกาชัน
ที่อยู่:	37 ถ.รัตนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว ผู้เสียภาษีอากร:	123
เส้นทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	1 มีนาคม 2567
เลขมาตรครั้งก่อน:	11503
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	1 เมษายน 2567
เลขมาตรครั้งนี้:	12008
จำนวนหน่วย:	505,000 ลบ.

เดือน 04/2567	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	14,623.75
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	14,713.75
ปรับปรุงค่าน้ำปีที่แล้ว	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,029.96
รวมทั้งสิ้น	15,743.71

(หนึ่งหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยสี่สิบสามบาทเจ็ดสิบเอ็ดสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.จุฬามาศ หะพาเลิศ
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

18 เม.ย. 2567 08:43:18

ใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ซ.ป่าหนองนาคเดิม ต.หมากแข้ง อ.เมือง อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่ :	WT1079/67040537
วันเดือนปี:	15 พฤษภาคม 2567
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมการิน
ที่อยู่:	37 ถ.รัตนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว ผู้เสียภาษีอากร:	123
เส้นทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	1 เมษายน 2567
เลขมาตรครั้งก่อน:	12308
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	3 พฤษภาคม 2567
เลขมาตรครั้งนี้:	12490
จำนวนที่ใช้:	482,000 ลิตร

เดือน 05/2567	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	13,939.50
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	14,029.50
ปรับปรุงค่าน้ำที่ใช้ไปก่อน	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	982.07
รวมทั้งสิ้น	15,011.57

(หนึ่งหมื่นห้าพันสิบเอ็ดบาทห้าสิบเจ็ดสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.จิรนิวรา ณ หนองคาย
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

15 พ.ค. 2567 12:09:48

ใบเสร็จรับเงิน/ ใบกำกับภาษี

การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 099-4-00016490-4
สาขาที่ 00136
444 ม.11 ซ.ป่าหนองนาคเดิม ต.หมากแข้ง อ.เมือง อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000 โทรศัพท์ :042222733

เลขที่ :	WT1079/67050231
วันเดือนปี:	17 มิถุนายน 2567
เลขที่ผู้ใช้น้ำ:	10790253033
ประเภทผู้ใช้น้ำ:	33-สถานบริการและที่พัก
ชื่อผู้ใช้น้ำ:	บจก.โรงแรมการิน
ที่อยู่:	37 ถ.รัตนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
เลขประจำตัว ผู้เสียภาษีอากร:	123
เส้นทาง:	140004-11
วันที่อ่านมาตรครั้งก่อน:	3 พฤษภาคม 2567
เลขมาตรครั้งก่อน:	12490
วันที่อ่านมาตรครั้งนี้:	2 มิถุนายน 2567
เลขมาตรครั้งนี้:	12838
จำนวนที่ใช้:	348,000 ลิตร

เดือน 06/2567	จำนวนเงิน (บาท)
ค่าน้ำ	9,953.00
ส่วนลด	0.00
ค่าบริการ	90.00
รวมเงินค่าน้ำประจำเดือน	10,043.00
ปรับปรุงค่าน้ำที่ใช้ไปก่อน	0.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	703.01
รวมทั้งสิ้น	10,746.01

(หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยสี่สิบหกบาทหนึ่งสตางค์)

ผู้รับเงิน น.ส.สลิลทิพา หลเบ้ยม
การประปาส่วนภูมิภาคสาขาอุดรธานี

17 มิ.ย. 2567 09:39:55

ภาคผนวก ค-13

ใบเสร็จค่าไฟฟ้า

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ AB36856702190135
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีจรูญสิทธิ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000166501
เลขประจำเครื่อง D01101-B3685

ชื่อ บริษัท โรงแรมเกรวีน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 200156660356
ประจำเดือน 01/2567 วันที่อ่านหน่วย 31/01/2567
เลขอ่านครั้งหลัง 725.28 เลขอ่านครั้งก่อน 721.7

หน่วยที่ใช้	19,220 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	72,303.98 บาท
ค่า FT 0.3972 บาท/หน่วย	7,634.18 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	79,938.16 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	5,595.67 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	85,533.83 บาท

ชำระ 85,534.00 บาท	ทอนเงิน 0.26 บาท
MISC.REV	-0.08 บาท

วันที่ชำระเงิน 19/02/2567 เวลา 09:37 น. คุมใบเสร็จ 507317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 8548093419 27
ลว.02/02/2567

ผู้รับเงิน สมหมาย ไชยนาม รหัสผู้รับเงิน 304747

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ [illegible]
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีจรูญสิทธิ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000166501
เลขประจำเครื่อง D01101-B3661

ชื่อ บริษัท โรงแรมเกรวีน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 200156660356
ประจำเดือน 02/2567 วันที่อ่านหน่วย 29/02/2567
เลขอ่านครั้งหลัง 728.98 เลขอ่านครั้งก่อน 725.28

หน่วยที่ใช้	[illegible] หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	[illegible] บาท
ค่า FT [illegible] บาท/หน่วย	[illegible] บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	[illegible] บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	[illegible] บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	[illegible] บาท

ชำระ 96,897.25 บาท	ทอนเงิน 0.00 บาท
MISC.REV	[illegible] บาท

วันที่ชำระเงิน 18/03/2567 เวลา 13:53 น. คุมใบเสร็จ 507317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 8540093842 1
ลว.02/03/2567

ผู้รับเงิน [illegible] รหัสผู้รับเงิน 406578

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ AB37286704220014
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-B3728

ชื่อ บริษัท โรงแรมการิน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 20015660356
ประจำเดือน 03/2567 วันที่อ่านหน่วย 31/03/2567
เลขอ่านครั้งหลัง 733.19 เลขอ่านครั้งก่อน 728.98

หน่วยที่ใช้	26,820 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	105,781.00 บาท
ค่า FT 0.3972 บาท/หน่วย	10,652.90 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	117,667.44 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	8,236.72 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	125,904.16 บาท
ชำระ 125,905.00 บาท	ทอนเงิน 0.75 บาท
MISC.REV	0.09 บาท

วันที่ชำระเงิน 22/04/2567 เวลา 10:01 น. ดุมใบเสร็จ 507317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี เลขที่ AB35856705200029
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ต.หมากแข้ง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-B3685

ชื่อ บริษัท โรงแรมการิน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมืองอุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 20015660356
ประจำเดือน 04/2567 วันที่อ่านหน่วย 30/04/2567
เลขอ่านครั้งหลัง 759.23 เลขอ่านครั้งก่อน 733.19

หน่วยที่ใช้	35,320 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	148,457.26 บาท
ค่า FT 0.3972 บาท/หน่วย	14,029.10 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	161,590.48 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	11,311.33 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	172,901.81 บาท
ชำระ 172,902.00 บาท	ทอนเงิน 0.25 บาท
MISC.REV	-0.06 บาท

วันที่ชำระเงิน 20/05/2567 เวลา 08:55 น. ดุมใบเสร็จ 507317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 85345095214488
ลว.02/05/2567

ผู้รับเงิน นิรศักดิ์ เชียวมงกต รหัสผู้รับเงิน 228226

ใบแจ้งรับเงินใบกำกับภาษี เลขที่ AB36856705200052
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุตรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-B3685

ชื่อ บริษัท โรงแรมการิน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 20015660356
ประจำเดือน 06/2567 วันที่อ่านหน่วย 31/06/2567
เลขอ่านครั้งหลัง 743.28 เลขอ่านครั้งก่อน 739.23

หน่วยที่ใช้	25,000 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	90,865.64 บาท
ค่า FT 0.3972 บาท/หน่วย	9,930.00 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	100,895.64 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	7,062.69 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	107,958.33 บาท
ชำระ 107,959.00 บาท	ตอนเงิน 0.75 บาท
MISC.REV	-0.08 บาท

วันที่ชำระเงิน 20/06/2567 เวลา 09:11 น. อุมใบเสร็จ
507317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 8504009576929
ลว.02/06/2567

ผู้รับเงิน ชัวศักดิ์ เบ้ยามรกต รหัสผู้รับเงิน 228226

ใบเสร็จรับเงินใบกำกับภาษี เลขที่ AB36816707240091
การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี (สาขาที่ 00092)
เลขที่ 92 ถนนศรีชมชื่น ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง
อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี 41000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0994000165501
เลขประจำเครื่อง D01101-B3681

ชื่อ บริษัท โรงแรมการิน จำกัด
Tax ID 0415539000117 สำนักงานใหญ่
ที่อยู่ เลขที่ 37 ถ.วัฒนานุวงศ์ ต.หมากแข้ง อ.เมือง
อุดรธานี จ.อุดรธานี 41000
รหัสเครื่องวัด 27662442 ประเภทอัตรา 5124
D15101 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดอุดรธานี2
หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า 20015660356
ประจำเดือน 06/2567 วันที่อ่านหน่วย 30/06/2567
เลขอ่านครั้งหลัง 747.27 เลขอ่านครั้งก่อน 743.28

หน่วยที่ใช้	25,100 หน่วย
ค่าไฟฟ้าฐาน	91,036.38 บาท
ค่า FT 0.3972 บาท/หน่วย	9,969.72 บาท
รวมเงินค่าไฟฟ้า	102,183.57 บาท
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	7,152.85 บาท
รวมเงินทั้งสิ้น	109,336.42 บาท
ชำระ 109,337.00 บาท	ตอนเงิน 0.50 บาท
MISC.REV	0.08 บาท

วันที่ชำระเงิน 24/07/2567 เวลา 09:56 น. อุมใบเสร็จ
607317

อ้างถึงใบแจ้งค่าไฟฟ้าเลขที่ 8538009617832
ลว.02/07/2567

ผู้รับเงิน สาวิตา แดงหูลม รหัสผู้รับเงิน 496578

ภาคผนวก ค-14

การจ้างพนักงานท้องถิ่น

โรงแรมการิน / อุดรธานี

ทะเบียนลูกจ้าง ปี 2567

ลำดับ	แผนก	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	เพศ	ว/ด/ป เกิด	เลขที่บัตรฯ	วันเริ่มงาน	ค่าจ้าง	สิ้นสุดการจ้าง	สาเหตุสิ้นสุดการจ้าง	ที่อยู่
	F/O										
1	"	นางบุษราคัม นารินทร์รักษ์	รีเซฟชั่น	หญิง	10-ต.ค.-15	3341900093652	18-ม.ค.-48				37 ม.3ต.หนองบัว อ.เมือง จ.อุดรธานี
2	"	น.ส.สุกานดา มาตย์แสง	รีเซฟชั่น	หญิง	9-เม.ย.-22	3410102419010	18-ก.ย.-62				161/5 ม.7 ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี
3	"	นางธนพรรณ สาจำปา	แคชเชียร์	หญิง	29-มี.ค.-13	3410101006587	22-มี.ค.-53				60/6 ม.8 ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี
	H/K										
1	"	นางพัทรินทร์ สายทอง	รูมเมด	หญิง	28-มี.ย.-21	3410200395051	24-ม.ค.-58				79 ม.10 ต.สร้างก่อ อ.กุดจับ จ.อุดรธานี
2	"	นางสาวตรีนภา นรชาญ	รูมเมด	หญิง	15-พ.ย.-23	3410101045345	21-พ.ย.-66				47/1 หมู่ที่5 ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี
3	"	นางขวัญใจ สินทิพย์ลา	รูมเมด	หญิง	14-มี.ค.-09	3410101815655	1-มิ.ย.-66				339/3 หมู่ที่ 3 ต.หนองขอนกว้าง จ.อุดรธานี

ภาคผนวก ค-15

รายการการบริการบำรุงรักษาบันไดเลื่อน

รายการบริการบำรุงรักษาบันไดเลื่อน(แบบไม่รวมอะไหล่)

บริษัท วาย พี เอส เอลิเวเตอร์ จำกัด YPS ELEVATOR CO.,LTD. 84/1 หมู่4 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม73170 โทรศัพท์ 089 777 8979	รายชื่อลูกค้า ธิติพงษ์ ชมกลิ่น

งวดบริการที่	วันที่เข้าบริการ	ชื่อช่าง	บันไดเลื่อนยี่ห้อ
มี.ค.67.	5/3/67	[illegible]	CX-EN-1200.

บันไดเลื่อน NO (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

	รายการที่บริการ	/	x	o	-
1	มอเตอร์	/			
2	ผ้าเบรค	/			
3	คอยเบรค	/			
4	คอนโทรล	/			
5	โซ่มอเตอร์	/			
6	โซ่แกนขับใหวิ่ง L – R	/			
7	โซ่แกนขับราวมือ L - R	/			
8	สเตนเลสโค้งบน L – R	/			
9	สเตนเลสโค้งล่าง L - R	/			
10	สเตนเลสตรง L - R	/			
11	รีนิทหัวยางบน L – R			/	
12	รีนิทหัวยางล่าง L - R			/	
13	ราวมือจับ L – R	/			
14	ล้อลูกชั้น L – R ล้อแกนโซ่ล้อลูกชั้น L - R	/			
15	เฟรมโค้งบน L – R เฟรมโค้งล่าง L - R	/			
16	กระจกโค้งบน L – R กระจกโค้งล่าง L - R	/			
17	กระจกช่วงตรง L - R	/			
18	ลูกชั้น – แถบเหลือง L - R	/			
19	หวีบันไดหัวบน - ล่าง	/			

REMARKE
เปลี่ยนล้อล่างขวา 2 ตัว.

ได้รับการตรวจเช็คแล้ว

ลงชื่อ. [redacted]

ภาคผนวก ค-16

รายงานการบริการบำรุงลิฟต์

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address:Banpu Tower A,23 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratana Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0800

[ตัวแทน]F-P-MNT-003-01
J240005516

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT230002166
Building: B1507869:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 10/1/2567 Service Time(ครั้งที่): 11
MELCO Order No: E-XT-05802-1 Control System: VFDLA
No: ABKK-2410-02 Car No: 2
Series: GPS2L2 Operation: 2C-AI-21
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)	✓			
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานแล้วควรเปลี่ยน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานแล้วควรเปลี่ยน
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
MAGNETIC BRAKE (ระบบเบรกแม่เหล็กไฟฟ้า)				
PLUNGER & BUSH (ชุดลูกสูบ)	✓			
ARMS & LEVERS (แขนและก้านโยก)	✓			
SHOES & LININGS (แผ่นรองรับและผ้าเบรก)	✓			
BK SWITCH & TERMINAL (สวิตช์เบรกและขั้วสายไฟ)	✓			
ROPE (สลิง)				
COMPENSATION CHAIN ,ROPE(โซ่,สลิง ชดเชยน้ำหนัก)	✓			
MAIN ROPE TENSION (ความตึงของสลิงหลัก)	✓			
DOOR MACHINE (กลไกประตูลิฟต์)				
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)	✓			

Service Detail/Floor (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูโถง)												
DOOR INTERLOCKS (กลไกล็อคประตู)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
MAIN & GOV.ROPES (สลิงหลักและสลิงชดความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตู้ควบคุม)			✓	หมดอายุการใช้งาน
GEAR OIL(น้ำมันเกียร์)			✓	ควรเปลี่ยนน้ำมันเกียร์

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม) นายนนท์ ถาก่อนศรี

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)
X625F-360 magnetic contactor SD-T212a2b,DC125v(120V-125V)แทนอาหาร่าแล้ว Q2013188
SX0010-A-6VRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-6VRECHAGE BAT6V1800mah,แทนอาหาร่าแล้ว Q2013188
EMCP00EBSENSOR(เซ็นเซอร์)
OH-TM 1600 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EM-1600)แทนอาหาร่าแล้ว
Start(วันที่): 10/1/67 เวลา
(นายปิยะ เชื้อสาย) End(วันที่): เวลา

Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
Acknowledge and Accept in the above service details
(ได้รับทราบและทำความเข้าใจในแนวทางและการบริการเป็นที่เรียบร้อย)
Service Receiver Name (ลายมือผู้รับบริการ) Date(วันที่):
( ) Time(เวลา):

Page(หน้า) 1 / 1

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address:Banpu Tower A,23 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratana Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0800

[ตัวแทน]F-P-MNT-003-01
J240005515

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT230002166
Building: B1507869:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 10/1/2567 Service Time(ครั้งที่): 11
MELCO Order No: E-XT-05801-0 Control System: VFDLA
No: ABKK-2410-01 Car No: 1
Series: GPS2L2 Operation: 2C-AI-21
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)			✓	ลิฟต์วิ่งมีเสียงดังประกับรางเลื่อนสภาพ)
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานแล้วควรเปลี่ยน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานแล้วควรเปลี่ยน
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
MAGNETIC BRAKE (ระบบเบรกแม่เหล็กไฟฟ้า)				
PLUNGER & BUSH (ชุดลูกสูบ)	✓			
ARMS & LEVERS (แขนและก้านโยก)	✓			
SHOES & LININGS (แผ่นรองรับและผ้าเบรก)	✓			
BK SWITCH & TERMINAL (สวิตช์เบรกและขั้วสายไฟ)	✓			
ROPE (สลิง)				
COMPENSATION CHAIN ,ROPE(โซ่,สลิง ชดเชยน้ำหนัก)	✓			
MAIN ROPE TENSION (ความตึงของสลิงหลัก)	✓			
DOOR MACHINE (กลไกประตูลิฟต์)				
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)	✓			

Service Detail/Floor (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูโถง)												
DOOR INTERLOCKS (กลไกล็อคประตู)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
MAIN & GOV.ROPES (สลิงหลักและสลิงชดความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพ
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	หมดอายุการใช้งาน
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตู้ควบคุม)			✓	(ตรวจสอบหมดอายุการใช้งาน)
GUIDE SHOES(ประกับราง)			✓	หมดอายุการใช้งาน

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม) นายนนท์ ถาก่อนศรี

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)
X625F-360 magnetic contactor SD-T212a2b,DC125v(120V-125V)แทนอาหาร่าแล้ว Q2013188
SX0010-A-6VRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-6VRECHAGE BAT6V1800mah,แทนอาหาร่าแล้ว Q2013188
EMCP00EBSENSOR(เซ็นเซอร์)
OH-TM 1600 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EM-1600)แทนอาหาร่าแล้ว
Start(วันที่): 10/1/67 เวลา
(นายปิยะ เชื้อสาย) End(วันที่): เวลา

Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
Acknowledge and Accept in the above service details
(ได้รับทราบและทำความเข้าใจในแนวทางและการบริการเป็นที่เรียบร้อย)
Service Receiver Name (ลายมือผู้รับบริการ) Date(วันที่):
( ) Time(เวลา):

Page(หน้า) 1 / 1

MITSUBISHI ELECTRIC
Changes for the Better

บริษัท มิตซูบิชิ เอลเลเวเตอร์ (ประเทศไทย) จำกัด
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND) CO., LTD. No. 267425

Bangna Towers A, 9th-10th, 12th Floor, 2/3 Moo 14 Debaratna Road, Bangkaew, Bangplee, Samutprakarn 10540, Thailand Tel. (662) 312-0707, 312-0808 Fax (662) 312-0900

QF-MNT-11
Date : 1/12/09
Rev : 0

PROJECT CODE

SERVICE VOUCHER (ELE./ESC.)

SERVICE CALL CENTER
Tel. 0-2312-0770, 0-2312-0771
Fax. 0-2315-8414

CUSTOMER NAME		DATE 6/3/2007	☐ WES ☐ BKK ☐ ABKK ☐ MBKK
ADDRESS		CONTROL VFDLA	OPERATION RBC
TEL.		ELE / ESC NO. 1, 2	MODEL P8-CO-60
☐ EMERGENCY SERVICE	☐ OVER HAUL	WORK ORDER FOR	
☐ MONTHLY SERVICE	☐ OTHERS	P.M.	
MECHANIC NAME			

DESCRIPTION OF WORK

ITEM	PART REPLACEMENT	QTY.	UNIT	TOTAL	REMARK
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

TIME START 13.00	DATE 6/3/07	หมายเหตุ
TIME FINISH 13.00	DATE	ได้รับมะโหล่งเก่าคืนเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ ..... ลูกค้า

CUSTOMER COMMENT & SUGGESTION
คำแนะนำ/ความคิดเห็นของลูกค้า

ลงชื่อ ..... ลูกค้า — CUSTOMER NAME
ลงชื่อ ..... — SUPERVISOR NAME
ลงชื่อ ..... — SECTION MANAGER

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address:Bangna Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratna Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0900

[สำหนา]P-PMNT-003-01
J240051397

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)
Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT240002324
Building: B1507889:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 6/3/2007
MELCO Order No: E-XT-05801-0
No: ABKK-2410-01
Series: GPS2L2
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Time(ครั้งที่): 1
Control System: VFDLA
Car No: 1
Operation: 2C-AN-21

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องแก้ไข)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION.(สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)			✓	ลิฟต์วิ่งมีเสียงดังบริเวณรางเลื่อนลงราง
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดโซนและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานแล้วควรเปลี่ยน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานแล้วควรเปลี่ยน
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำระรักษา)				
GROUP CONTROL(ผู้ควบคุมกลุ่ม)	✓			
CAR DOOR (อุปกรณ์ประตูลิฟต์)				
CLEANESS & LUBRICATION.(ทำความสะอาดและหล่อลื่น)		✓		ทำความสะอาด
GATE SWITCH.(สวิตช์ประตู)	✓			
HANGER ROLLERS & RAILS (ลูกล้อและรางประตู)		✓		หล่อลื่นรางประตู
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
UPTHRUST ROLLERS (ลูกล้อบังคับประตู)	✓			
SAFETY DOOR EDGS(อุปกรณ์นิรภัยกันประตูหนีบ)	✓			
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	หมดอายุการใช้งาน
RETRACTABLE VANE (ครีบนำประตู)	✓			
CAR TOP & BOTTOM (อุปกรณ์ห้องลิฟต์)				
LOAD WEIGHTING DEVICE (อุปกรณ์ตรวจสอบน้ำหนักบรรทุก)	✓			
PIT (บ่อลิฟต์)				
CLEANESS (ความสะอาด)	✓			

Service Detail(floor) (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7						
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูโถง)													
CLEANESS & LUBRICATION (ทำความสะอาดและหล่อลื่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องแก้ไข)	Detail(รายละเอียด)
MAIN & GOV.ROPES (เชือกหลักและเชือกควบคุมความเร็ว)			✓	เสื่อมคราด
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตู้ควบคุม)			✓	เกิดสนิมหมดอายุการใช้งาน
GUIDE SHOES(ประตูราง)			✓	หมดอายุการใช้งาน

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)	Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
XS2SF-J00 magnetic contactor 3P2-T212a2b DC125V(120V-125V)แมคอาคาแล้ว Q2013198 SX6010-A-6VRECHAGE BATEV1750mah,SX6010-B-6VRECHAGE BATEV1600mah,เสนอราคาแล้ว Q2013188 SERVICE ADVISOR(เจ้าของงาน) ชื่อผู้ให้บริการ: OH-TM 1600 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EM-1600)แทนอาคาแล้ว (นายชิโระ เชื้อจำนง) Date(วันที่): 6/3/07	Damage and Accept in the above service details (ได้รับการซ่อมและทำความเข้าใจในเนื้อหาและการบริการเป็นที่เรียบร้อย) Service Receiver Name (ผู้รับบริการ) ( ) Date(วันที่): Time(เวลา)

(ต่อหน้า) 1 / 1

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address: Bangna Tower A, 2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratana Road (Bangna-Trad Km.6), Bangkaew, Samutprakarn 10540
Tel. +66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707, Fax: +66(0)2312 0800

(สำหรับ)P-P-MNT-003-01
J240061398

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT240002324
Building: B1507889:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่):
MELCO Order No: E-XT-05802-1
No: ABKK-2410-02
Series: GPS2LZ
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Time(ครั้งที่): 1
Control System: VFDLA
Car No: 2
Operation: 2C-AI-21

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)	✓			
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)	✓		✓	} แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งาน.
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)	✓		✓	
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
GROUP CONTROL (ตู้ควบคุมกลุ่ม)	✓			
CAR DOOR (อุปกรณ์ประตูลิฟต์)				
CLEANESS & LUBRICATION (ทำความสะอาดและหล่อลื่น)	✓	✓		ทำความสะอาด
GATE SWITCH (สวิตช์ประตู)	✓	✓		
HANGER ROLLERS & RAILS (ลูกล้อและรางประตู)	✓		✓	ใช้งานจนประตู
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)				หมดอายุการใช้งาน
UPTHRUST ROLLERS (ลูกล้อยันกันประตู)	✓			
SAFETY DOOR EDGS/อุปกรณ์ป้องกันประตูหนีบ	✓			
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
RETRACTABLE VANE (ใบพัดประตู)	✓			
CAR TOP & BOTTOM (อุปกรณ์รอบตัวลิฟต์)				
LOAD WEIGHTING DEVICE (อุปกรณ์ตรวจสอบน้ำหนักบรรทุก)				
PIT (บ่อลิฟต์)				
CLEANESS (ความสะอาด)				

Service Detail/Floor (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูโถง)												
CLEANESS & LUBRICATION (ทำความสะอาดและหล่อลื่น)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
MAIN & GOV ROPES (สลิงหลักและสลิงรอบควบคุมความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตู้ควบคุม)			✓	หมดอายุการใช้งาน
GEAR OIL(น้ำมันเกียร์)			✓	ครบกำหนดเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเกียร์

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) มันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)	Note(For Service Receiver) มันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
X62SF-M6 magnetic contactor SD-T212a2b DC125V(120V-125V)เกินอายุการใช้งานแล้ว 02013188 SX0010-A-6VRECHAGE BATSV1700mah,SX0010-B-6VRECHAGE BATSV1800mah,เกินอายุการใช้งานแล้ว 02013188 SJUNCPCBSSIUCPB(เกินอายุการ) OH-TM 1600 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EM-1600)เกินอายุการใช้งาน	Acknowledge and Accept in the above service details. (ได้ตรวจรายและทำความเข้าใจรายเอียดงานและการบริการเป็นที่เรียบร้อย) Service Receiver Name (ลายมือผู้รับบริการ) ( ) Date(วันที่) Time(เวลา)
(นายวิโรจ เชื่อสำราญ) Date(วันที่) 6/3/67 Time(เวลา)	

Page(หน้า)

รายงานการบริการดูแลรักษาลิฟต์ (แบบไม่รวมอะไหล่)

บริษัท วาย พี เอล เอลิเวเตอร์ 1703 จำกัด
YPS ELRVATOR 1703 CO.,LTD
84/1หมู่ที่4 ตำบลคลองโยง อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม73170
โทรศัพท์ 089 - 777 - 8979 : Line 089 - 777 - 8979

ชื่อลูกค้า
โรงแรมการิน

งวดบริการที่	วันที่เข้าบริการ	ช่างซ่อม	ลิฟต์รุ่นและยี่ห้อ
			HITACHI / PLC.

ลิฟต์น่าแบอร์ (หัวหน้า) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15)

	รายการที่บริการ	(/)	(X)	(O)	(-)		รายการที่บริการ	(/)	(X)	(O)	(-)
1	สภาพทั่วไปบนห้องเครื่อง	/				23	Limit s w ประตูนอก (GS) - Dสใน 1,2,3			/	
2	Control	/				24	Door Lock นอก / ใน 1,2,3.			/	
3	Motor	/				25	Hander หน้าชั้น	/			
4	Gear	/				26	บานประตูนอก	/			
5	ลูกปืนมอเตอร์	/				27	สลิงแฮนเดอร์นอก/ใน และสปริง	/			
6	Encoder	/				28	ลูกล้อ Door Hangerนอก/ใน	/			
7	แสงสว่างบนห้องเครื่อง	/				29	Hangerประตูนอก – ใน	/			
8	มู่เล่มอเตอร์ห้องเครื่อง / หลังคาลิฟต์	/				30	Shoseประตูนอก – ใน	/			
9	มู่เล่ถ่าง – ลูกปืน	/				31	Shoseตัวลิฟต์ – เวท	/			
10	Governor	/				32	ปุ่มกดในตัวลิฟต์ – หน้าชั้น	/			
11	สภาพหลังคาลิฟต์	/				33	ไฟบอกชั้นในลิฟต์ - หน้าชั้น	/			
12	แสงสว่างบนหลังคาลิฟต์	/				34	เฮดเดอร์ประตูใน	/			
13	Box on Car	/				35	สายพานประตูใน	/			
14	แผ่นบอร์ดหลังคาลิฟต์	/				36	สปริงกันบ่อลิฟต์ – เวท	/			
15	RM จอดชั้น	/				37	แผ่น MPU	/			
16	RM Slow UP	/				38	แผ่น ICBD (ถ้ามี)	/			
17	RM Slow Down				/	39	แผ่น CLV (ถ้ามี)	/			
18	E – Stop on Car	/				40	แผ่น MIGV (ถ้ามี)	/			
19	Limit s Final Up / D n	/				41	Power Dc24v-22-48-18-110-	/			
20	Limit Stop For Up / D n	/				42	Invertor – Trs (ถ้ามี) NO3	/			
21	สลิงลิฟต์ สลิงGovernor	/				43	โทรศัพท์ภายใน และนอก 1,2	/			
22	Governor กันปล่อ	/				44	สายเคเบิลแบน	/			

REMARK แก้ไข Door Lock ชั้น 6 ลิฟต์ตัวหน้าห้องน้ำ

ได้รับการตรวจแล้ว
ลงชื่อ.....
วันที่ 3/3/67

/ ปกติ x เปลี่ยนอะไหล่ o ปรับแต่งแล้ว - ไม่มีในรายการ

NO1 HITACHI 4 ชั้น NO2 HITACHI 5 ชั้น

NO3 ลิฟต์ตัวหน้าห้องน้ำ 4 ชั้น

MITSUBISHI ELECTRIC

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD

Address:Banpu Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratana Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0888, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0999

(สำเนา)F-P-MNT-003-01
J240066142

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT240002324
Building: B1507889:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 3/4/2567 Service Time(ครั้งที่): 2
MELCO Order No.: E-XT-05902-1 Control System: VFDLA
No: ABKK-2410-02 Car No: 2
Series: GPS2L2 Operation: 2C-AI-21
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องแก้ไขซ่อม)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)	✓			
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งาน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
CONTROL PANEL (ตู้ควบคุมสั่งการ)				
CONTACTORS (สวิตช์ตัดต่อไฟ)	✓			
CHECK V. I+12V V.-12V VI (ตรวจสอบความต่างศักย์)	✓			
CHECK V. I5V VI (ตรวจสอบความต่างศักย์)	✓			
WRITE THE FLOOR DATA IFMSI (บันทึกชั้นลอด)	✓			
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตู้ควบคุม)			✓	แผงวงจรหมดอายุการใช้งาน
TRACTION MACHINE & MOTOR (เครื่องยนต์และมอเตอร์)				
GEAR OIL(น้ำมันเกียร์)			✓	ครบกำหนดเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเกียร์
PULSE TACHOMETER (เครื่องเช็ครอบการหมุน)	✓			
HOISTWAY (ช่องลิฟต์)				
INDUCTORS & INDUCTOR-PLATES (การทำงานของเซนเซอร์ความเร็วและการชลอตัว)	✓			
CWT (เคาน์เตอร์น้ำหนักถ่วง)				
LUBRICATION(การหล่อลื่น)	✓			
GUIDE SHOES(ประกับราง)	✓			
DOOR MACHINE (กลไกประตูลิฟต์)				
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน

Service Detail(รายละเอียดการบริการอื่น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (ชุดประตูประตูโถง)												
DOOR INTERLOCKS (กลไกล็อคประตู)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องแก้ไขซ่อม)	Detail(รายละเอียด)
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
DOOR SHOES (ก็อคประตู)			✓	เดือนสภาพและหมดอายุการใช้งาน
MAIN & GOV.ROPES (เส้นเหล็กและเส้นบอดควบคุมความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)
X628F-300 magnetic contactor SD-T212a2b,DC125v(120V-125V)เพิ่มเติมจากเดิม Q20:13168
SX0010-A-8VRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-6VRECHAGE BAT6V1600mah,เพิ่มเติมจากเดิม Q20:13168
ENCODER/SENSOR(เซ็นเซอร์ภาพ)
ชื่อผู้ให้บริการ: OH-TW 1600 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EMA-1600)เพิ่มเติมจากเดิม
Sign(วันที่): (นายเปียง เชื่อตำลอง) Date(วันที่): 3/4/67 (เวลา):

Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
Acknowledge and Accept in the above service details
(ได้รับทราบและทำความเข้าใจในเนื้อหาและการบริการเป็นที่เรียบร้อย)
Service Receiver Name (ลายมือผู้รับบริการ): (ชื่อ:พร)
Date(วันที่): ( ) Time(เวลา):

Page(หน้า) 1 / 1

MITSUBISHI ELECTRIC

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD

Address:Banpu Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratana Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0888, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0999

(สำเนา)F-P-MNT-003-01
J240066141

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT240002324
Building: B1507889:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 3/4/2567 Service Time(ครั้งที่): 2
MELCO Order No.: E-XT-05901-0 Control System: VFDLA
No: ABKK-2410-01 Car No: 1
Series: GPS2L2 Operation: 2C-AI-21
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องแก้ไขซ่อม)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)			✓	มีเสียงรบกวนเล็กน้อย
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานหรือเสมควรเปลี่ยน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งานหรือเสมควรเปลี่ยน
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
CONTROL PANEL (ตู้ควบคุมสั่งการ)				
CONTACTORS (สวิตช์ตัดต่อไฟ)	✓			
CHECK V. I+12V V.-12V VI (ตรวจสอบความต่างศักย์)	✓			
CHECK V. I5V VI (ตรวจสอบความต่างศักย์)	✓			
WRITE THE FLOOR DATA IFMSI (บันทึกชั้นลอด)	✓			
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตู้ควบคุม)			✓	(แผงวงจรหมดอายุการใช้งาน)
TRACTION MACHINE & MOTOR (เครื่องยนต์และมอเตอร์)				
GEAR OIL(น้ำมันเกียร์)	✓			
PULSE TACHOMETER (เครื่องเช็ครอบการหมุน)	✓			
HOISTWAY (ช่องลิฟต์)				
INDUCTORS & INDUCTOR-PLATES (การทำงานของเซนเซอร์ความเร็วและการชลอตัว)	✓			
CWT (เคาน์เตอร์น้ำหนักถ่วง)				
LUBRICATION(การหล่อลื่น)	✓			
GUIDE SHOES(ประกับราง)			✓	หมดอายุการใช้งาน
DOOR MACHINE (กลไกประตูลิฟต์)				
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน

Service Detail(รายละเอียดการบริการอื่น)	1	2	3	4	5	6	7					
HALL DOORS (ชุดประตูประตูโถง)												
DOOR INTERLOCKS (กลไกล็อคประตู)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ต้องแก้ไขซ่อม)	Detail(รายละเอียด)
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
DOOR SHOES (ก็อคประตู)			✓	หมดอายุการใช้งาน
MAIN & GOV.ROPES (เส้นเหล็กและเส้นบอดควบคุมความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพ

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)
X628F-300 magnetic contactor SD-T212a2b,DC125v(120V-125V)เพิ่มเติมจากเดิม Q20:13168
SX0010-A-8VRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-6VRECHAGE BAT6V1600mah,เพิ่มเติมจากเดิม Q20:13168
ENCODER/SENSOR(เซ็นเซอร์ภาพ)
ชื่อผู้ให้บริการ: OH-TW 1600 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EMA-1600)เพิ่มเติมจากเดิม
Sign(วันที่): (นายเปียง เชื่อตำลอง) Date(วันที่): 3/4/67 (เวลา):

Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
Acknowledge and Accept in the above service details
(ได้รับทราบและทำความเข้าใจในเนื้อหาและการบริการเป็นที่เรียบร้อย)
Service Receiver Name (ลายมือผู้รับบริการ): (ชื่อ:พร)
Date(วันที่): ( ) Time(เวลา):

Page(หน้า) 1 / 1

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address:Banpu Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratna Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0800

[สำหนา]F-P-MNT-003-01
J240083795

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT240002324
Building: B15073B9:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 9/5/2567
MELCO Order No.: E-XT-05801-0
No: ABKK-2410-01
Series: GPS2L2
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Time(ครั้งที่): 3
Control System: VFDLA
Car No: 1
Operation: 2C-AI-21

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)			✓	ดีดตั้งมีเสียงดัง(ประกับรางล็อมสภาพ)
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งาน เห็นสนควรเปลี่ยน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งาน เห็นสนควรเปลี่ยน
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
CONTROL PANEL (ตัวควบคุมสั่งการ)				
MAIN CIRCUIT CAPACITOR (ตัวเก็บประจุไฟฟ้า)	✓			
MAGNETIC BRAKE (ระบบเบรคแม่เหล็กไฟฟ้า)				
PLUNGER & BUSH (ชุดลูกสูบ)	✓			
ARMS & LEVERS (แขนและก้านโยก)	✓			
SHOES & LININGS (แผ่นรองรับและผ้าเบรค)	✓			
BK SWITCH & TERMINAL (สวิตช์เบรกและขั้วสายไฟ)	✓			
TRACTION MACHINE & MOTOR (ชุดรับเคลื่อนและมอเตอร์)				
ALL BEARING LUBRICATION (จารบีของลูกปืนต่างๆ)	✓			
HOISTWAY (ช่องลิฟต์)				
UPPER SLOWDOWN SWITCH (สวิตช์ลดความเร็วด้านบน)	✓			
CAR OPERATION PANEL(CLEAN INSIDE OF COP) แผงปุ่มกดในตัวลิฟต์(ทำความส	✓			
CAR TOP & BOTTOM (อุปกรณ์ภายนอกตัวลิฟต์)				
CLEAN CAR TOP(ทำความสะอาดหลังคาลิฟต์)		✓		ทำความสะอาด
BATTERY CHARGER (ชุดประจุไฟฟ้า)	✓			

Service Detail/floor (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูชั้น)							
HANGER ROLLERS & RAILS (ลูกล้อและรางประตู)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตัวควบคุม)			✓	(แผงวงจรหมดอายุการใช้งาน)
GUIDE SHOES(ประกับราง)			✓	หมดอายุการใช้งาน
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	หมดอายุการใช้งาน
MAIN & GOV.ROPES (สลิงหลักและสลิงชุดควบคุมความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพ

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)
X628F-360 magnetic contactor SD-T212a2b,DC125w(120V-125V)สนอราคาแล้ว Q2013188
SX0010-A-BVRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-BVRECHAGE BAT6V1800mah,เสนอราคาแล้ว Q2013188
SENSORS/SENSOR(เซ็นเซอร์)
(ลงนามผู้ให้บริการ) Start(วันที่): 9/5/67 เวลา
OH-TM 1500 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EM-1500)สนอราคาแล้
(นายปิยะ เรืองสำอาง) End(วันที่): เวลา

Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
Acknowledge and Accept in the above service details
(ได้รับทราบและทำความเข้าใจในเนื้อหาและการบริการเป็นที่เรียบร้อย)
Service Receiver Name (ลงนามผู้รับบริการ)
( ) Date(วันที่): Time(เวลา):

Page/หน้า: 1 / 1

MITSUBISHI ELECTRIC
MITSUBISHI ELEVATOR (THAILAND)

MITSUBISHI ELEVATOR(THAILAND) CO., LTD
Address:Banpu Tower A,2/3 Moo 14 Floor 9-10th & 12th
Debaratna Road ,Bangkaew,Bangplee, Samutprakarn 10540
Tel.+66(0) 2312 0808, +66(0) 2312 0707,Fax: +66(0)2312 0800

[สำหนา]F-P-MNT-003-01
J240083796

PREVENTIVE MAINTENANCE SHEET

Customer Detail(รายละเอียดผู้รับบริการ)

Service Receiver (ผู้รับบริการ): บริษัท โรงแรมการิน จำกัด.
Refference(อ้างอิง):
Contract(สัญญา) CT240002324
Building: B15073B9:KARIN HOTEL
Note:

Service Date(วันที่): 9/5/2567
MELCO Order No.: E-XT-05802-1
No: ABKK-2410-02
Series: GPS2L2
Specification: P8-CO-60 7-S-O

Service Time(ครั้งที่): 3
Control System: VFDLA
Car No: 2
Operation: 2C-AI-21

Service Detail(รายละเอียดการบริการ)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
FUNCTIONAL (ตรวจการทำงานของอุปกรณ์)				
MACHINE ROOM CONDITION (สภาพห้องเครื่อง)	✓			
MACHINE ROOM EQUIPMENT CONDITION (สภาพอุปกรณ์ในห้องเครื่อง)	✓			
CAR RUNNING CONDITION (การวิ่งขึ้น-ลง)	✓			
CAR LIGHTS & DECORATION (ไฟแสงสว่าง และงานตกแต่ง)	✓			
CAR BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดในและไฟแสดงชั้น)	✓			
EMERGENCY LIGHT (ไฟแสงสว่างฉุกเฉิน)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งาน
INTERPHONE (ระบบโทรศัพท์ติดต่อ)			✓	แบตเตอรี่หมดอายุการใช้งาน
CAR VENTILATION (ระบบระบายอากาศในลิฟต์)	✓			
HALL BUTTONS & INDICATOR LAMPS (ปุ่มกดนอกและไฟแสดงชั้น)	✓			
PIT CONDITION (สภาพบ่อลิฟต์)	✓			
SERVICE WORK ITEM (หัวข้อการบำรุงรักษา)				
CONTROL PANEL (ตัวควบคุมสั่งการ)				
MAIN CIRCUIT CAPACITOR (ตัวเก็บประจุไฟฟ้า)	✓			
MAGNETIC BRAKE (ระบบเบรคแม่เหล็กไฟฟ้า)				
PLUNGER & BUSH (ชุดลูกสูบ)	✓			
ARMS & LEVERS (แขนและก้านโยก)	✓			
SHOES & LININGS (แผ่นรองรับและผ้าเบรค)	✓			
BK SWITCH & TERMINAL (สวิตช์เบรกและขั้วสายไฟ)	✓			
TRACTION MACHINE & MOTOR (ชุดรับเคลื่อนและมอเตอร์)				
ALL BEARING LUBRICATION (จารบีของลูกปืนต่างๆ)	✓			
HOISTWAY (ช่องลิฟต์)				
UPPER SLOWDOWN SWITCH (สวิตช์ลดความเร็วด้านบน)	✓			
CAR OPERATION PANEL(CLEAN INSIDE OF COP) แผงปุ่มกดในตัวลิฟต์(ทำความส	✓			
CAR TOP & BOTTOM (อุปกรณ์ภายนอกตัวลิฟต์)				
CLEAN CAR TOP(ทำความสะอาดหลังคาลิฟต์)		✓		ทำความสะอาด
BATTERY CHARGER (ชุดประจุไฟฟ้า)	✓			

Service Detail/floor (รายละเอียดการบริการชั้น)	1	2	3	4	5	6	7
HALL DOORS (อุปกรณ์ประตูชั้น)							
HANGER ROLLERS & RAILS (ลูกล้อและรางประตู)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Pending Item(รายการตรวจสอบคงค้าง)	Normal (ปกติ)	Adjusted (ปรับแต่ง)	Need Repair/ Replace (ซ่อมเปลี่ยน)	Detail(รายละเอียด)
PCB & OTHER PARTS (แผงวงจรและอุปกรณ์ในตัวควบคุม)			✓	แผงวงจรหมดอายุการใช้งาน
GEAR OIL(น้ำมันเกียร์)			✓	หมดอายุการใช้งาน
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
BELT & CHAIN (สายพานและโซ่)			✓	หมดอายุการใช้งาน
DOOR SHOES (เกือกประตู)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน
MAIN & GOV.ROPES (สลิงหลักและสลิงชุดควบคุมความเร็ว)			✓	เสื่อมสภาพและหมดอายุการใช้งาน

Service Engineer(ผู้ให้บริการร่วม)

Note(For Service Provider) บันทึก(สำหรับผู้ให้บริการ)
X628F-360 magnetic contactor SD-T212a2b,DC125w(120V-125V)สนอราคาแล้ว Q2013188
SX0010-A-BVRECHAGE BAT6V1700mah,SX0010-B-BVRECHAGE BAT6V1800mah,เสนอราคาแล้ว Q2013188
SENSORS/SENSOR(เซ็นเซอร์)
(ลงนามผู้ให้บริการ) Start(วันที่): 9/5/67 เวลา
OH-TM 1500 OVER HAUL TRACTION MACHINE (EM-1500)สนอราคาแล้ว
(นายปิยะ เรืองสำอาง) End(วันที่): เวลา

Note(For Service Receiver) บันทึก(สำหรับผู้รับบริการ)
Acknowledge and Accept in the above service details
(ได้รับทราบและทำความเข้าใจในเนื้อหาและการบริการเป็นที่เรียบร้อย)
Service Receiver Name (ลงนามผู้รับบริการ)
( ) Date(วันที่): Time(เวลา):

Page/หน้า: 1 / 1

ภาคผนวก ค-17

คำแนะนำของโครงการ

คำแนะนำการใช้เครื่องปรับอากาศในห้องพัก

เพื่อเป็นการประหยัดพลังงานไฟฟ้าควรปฏิบัติดังนี้

1. ปรับตั้งอุณหภูมิห้องปรับอากาศที่ 25 องศาเซลเซียส
2. ปิดเครื่องปรับอากาศก่อนออกจากห้อง ประมาณ 1 ชั่วโมงหรือ 30 นาที
3. ไม่เปิดเครื่องปรับอากาศทิ้งไว้ โดยที่ไม่มีคนอยู่ในห้อง
4. หากเครื่องปรับอากาศมีปัญหา กรุณาแจ้งต่อเจ้าหน้าที่โรงแรม หมายเลข 0

   หมายเหตุ กรณีไฟฟ้า ของการไฟฟ้าฯ ขัดข้อง เครื่องปั่นไฟฟ้าสำรองของทางโรงแรม จะจ่ายไฟฟ้าได้เป็นบางส่วน เช่น ไฟแสงสว่างในห้องพัก ไฟทางเดิน และลิฟท์โดยสาร เท่านั้น

คำแนะนำการใช้โทรทัศน์

1. ห้ามปิด เปิดเครื่องด้วยการเสียบ หรือถอดปลั๊ก เพราะอาจทำให้สายเกิดชำรุดหรือไฟฟ้าช็อตได้
2. หากเกิดควันไฟหรือกลิ่นแปลก ๆ ให้ถอดปลั๊กไฟทันทีเพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าช็อต
3. อย่าปล่อยให้เด็กของทานปีนขึ้นไป หรือเกาะเครื่องรับโทรทัศน์ ซึ่งอาจตกลัม อาจทำให้ได้รับอันตรายได้
4. หากเครื่องรับโทรทัศน์มีปัญหา กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่โรงแรม หมายเลข 0

ประกาศ

ข้อควรปฏิบัติ กรณีไฟฟ้าภายในตัวอาคารเกิดขัดข้อง ด้วยสาเหตุ จากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคมีการซ่อมบำรุงหรือเกิดเหตุขัดข้องด้วยสาเหตุอื่น และจะมีการงดจ่ายไฟฟ้าเป็นการชั่วคราว

1. เมื่อเกิดเหตุไฟฟ้าขัดข้องการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคงดจ่ายกระแสไฟฟ้าชั่วคราว เครื่องปั่นไฟฟ้าสำรองของทางโรงแรมจะทำงานอัตโนมัติ ภายใน 1-2 นาที
2. ระบบไฟฟ้าสำรองจากเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรอง จะส่งเข้าระบบให้สามารถทำงานได้ตามปกติในตำแหน่งต่อไปนี้
   - 2.1. ลิฟท์โดยสาร สามารถใช้งานได้ตามปกติ
   - 2.2. ไฟฟ้าแสงสว่างภายในห้องพัก ใช้งานได้ตามปกติ
   - 2.3. ไฟฟ้าแสงสว่าง ทางเดินระหว่างชั้นใช้งานได้ตามปกติ
3. ตำแหน่งที่ไม่มีระบบไฟฟ้าสำรองเข้าไปทดแทน และของดใช้งานเป็นการชั่วคราว
   - 3.1. เครื่องปรับอากาศ
   - 3.2. เครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิดภายในห้องพัก

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ฝ่ายบริหาร โรงแรมการิน

ภาคผนวก ค-18

ผลตรวจสุขภาพพนักงาน

แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสุขภาพ
แผนกคลินิกตรวจสุขภาพ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
FR-HC-022 Ver.A (REV.1)

รายการตรวจ	ผลการตรวจ ปกติ	ผลการตรวจ ผิดปกติ	หมายเหตุ/คำแนะนำ
ตรวจความสมบูรณ์เม็ดเลือด (Complete Blood Count)	√		☐ ไม่นัด ฟังผลแล้วเมื่อ.....
ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	√		
ตรวจอุจจาระ (Stool Examination, Occult blood)	√		กรณีที่ผลการตรวจผิดปกติต้องพบแพทย์ ดังนี้
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	√		☐ พบแพทย์ รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคมตามนัดเดิม
ตรวจการทำงานของไต (BUN, Creatinine)	√		
ตรวจระดับกรดยูริคในเลือด, เก๊าท์ (Uric acid)	√		
ตรวจการทำงานของตับ (AST, ALT, ALK)	√		
ตรวจปริมาณไขมันในเลือด - ไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol)		√	พบแพทย์ รพ.ใกล้บ้าน ☐ นัดเดิม ☐ สิทธิการรักษา
- ไขมันไตรกลีเซอร์ไรด์ (Triglyceride)	√		
- ไขมันไม่ดี (Direct LDL)		√	
- ไขมันดี (Direct HDL)	√	○ต่ำกว่าเกณฑ์	
เอกซเรย์ปอด (Chest X-ray) ☑ ปกติ ☐ ผิดปกติ ☐ ผิดปกติแต่ไม่มีความสำคัญทางคลินิก			☑ พบแพทย์ คลินิกตรวจสุขภาพ ☐ นัด.....เดือน พร้อมตรวจ ☑ ทันที
ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี (HBsAg)	√		☐ ตรวจเลือดซ้ำ
ตรวจหาภูมิต้านทานไวรัสตับอักเสบ บี (Anti HBs)	☐ มีภูมิ	☑ ไม่มีภูมิ	☐ ตรวจปัสสาวะซ้ำ
ตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี (Anti HCV)	√		☐ ตรวจอุจจาระซ้ำ
ตรวจการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบเอ (Anti HAV IgM)			☐ ตรวจเอกซเรย์ปอดซ้ำ
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งกระเพาะอาหารและลำไส้ (CEA)	√		☐ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำ
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)	√		
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	√		
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งตับอ่อน ท่อน้ำดี CA 19-9	√		☐ นัดพบแพทย์ทันที
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งเต้านม CA 15-3			☐ ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม
ตรวจสารบ่งชี้มะเร็งรังไข่ CA 125			☐ ห้องตรวจโรคกระดูกและข้อ
ตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์ (T3, Free T4, TSH)			☐ ห้องตรวจศัลยกรรม
สารเสพติด (Amphetamine/Opiate/Urine Marijuana)			☐ ห้องตรวจโรคอายุรกรรม
ตรวจการมองเห็น (VA) / ตาบอดสี (Color blindness)			
ตรวจการได้ยิน (Audiogram)			*กรณีผลตรวจผิดปกติ เกินเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังไม่จำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อรักษา ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเบื้องต้นตามศิวอาร์โค้ด [redacted]
ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c)			
อัลตราซาวด์ช่องท้อง (U/S Whole Abdomen)			
ตรวจมะเร็งเต้านม (Digital Mammography) ☐ พบสิ่งผิดปกติแต่ไม่ใช่มะเร็ง แนะนำให้มาตรวจแมมโมแกรมอีก 1 ปีถัดไป			
ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ☐ ปกติ ☑ ผิดปกติ ☐ ผิดปกติแต่ไม่มีความสำคัญทางคลินิก			
ตรวจวัดความหนาแน่นของมวลกระดูก (BMD) ☐ ปกติ ☐ กระดูกบาง ☐ กระดูกพรุน			
ตรวจหมู่เลือด ABO/Rh (Blood group ABO/Rh)	☐ A/Rh Positive ☑ B/Rh Positive ☐ O/Rh Positive ☐ AB/Rh Positive ☐ หมู่เลือดพิเศษ.....		

โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม 550 ถ.ศิลา ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี

FORT PRACHAKSINLAPAKOM HOSPITAL 550 Talaan Rd., A.Muang, Udonthani 41000

รายงานผลการตรวจสุขภาพ

Medical Check-up Report

[redacted]

วันที่ตรวจ 5 มกราคม 2024

Hospital Number 24522/57

หน่วยงาน (Department)

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล (Name) [redacted]

อายุ (Age) 59 ปี เพศ (Sex) ชาย

ส่วนสูง(Height) 171.00 cms

น้ำหนัก(Weight) 68.0 kgs

ดัชนีมวลกาย (BMI) 23.26 kg/m 2 ☐ ผอม ☐ ปกติ ☑ ท้วม ☐ อ้วน

เส้นรอบเอว (Waist) 85.00 cms ☑ ปกติ ☐ เกินเกณฑ์มาตรฐาน

ชีพจร (Pulse) 70 b/m

ความดันโลหิต (Blood pressure) 138/91 mmHg. ☐ ปกติ ☑ เกินเกณฑ์มาตรฐาน

ตาบอดสี (Color blindness) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ

สมรรถภาพการมองเห็น (VA) Rt .....Lt..... ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ

ข้อมูลการเจ็บป่วย

โรคประจำตัว การรักษา

การผ่าตัด การแพ้ยา / อาหาร

การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา

สรุปผลการตรวจ Conclusion / ข้อแนะนำ Recommendation

☐ สุขภาพทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ปกติ

☑ อาจมีปัญหาสุขภาพ โดยตรวจพบ

☐ ปฏิบัติตามคำแนะนำเบื้องต้น ○ มีเอกสารประกอบ ○ ไม่มีเอกสารประกอบ

☑ ควรตรวจสุขภาพปีละ 1 ครั้ง

☑ พบแพทย์

ระดับค่าความดันโลหิต หน่วยเป็น มิลลิเมตรปรอท
☐ปกติ (120-129 /80-84)
☐สูงกว่าปกติ (130-139/85-89)
☑สูง (140-159/90-99)
☐สูงมาก (160-179/ 100-109) ขึ้นไป
☐ขั้นตราย 180 ขึ้นไป / 110 ขึ้นไป
อ้างอิง : สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย ฉบับปรับปรุง 2562

☐ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดผิดปกติ
☑ไขมันโคเลสเตอรอลสูง☐กรดยูริคในเลือดสูง
☐ไขมันไตรกลีเซอไรด์สูง☐พบปัสสาวะผิดปกติ
☑ไขมันชนิดไม่ดีในเลือดสูง☐พบอุจจาระผิดปกติ
☑ คลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ
☐ น้ำตาลในเลือดสูง☐ เอกซเรย์ตรวงอกผิดปกติ