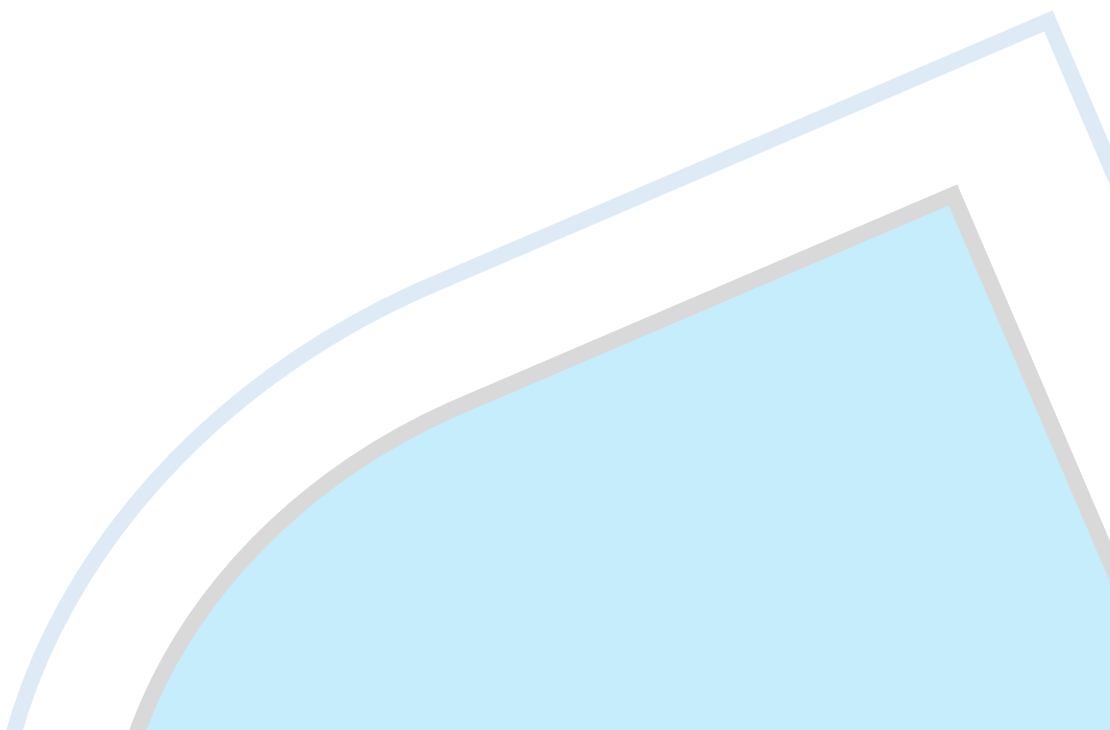


ภาคผนวก ข-35

ตัวอย่างการตรวจสอบที่פקอาศัยคนงาน





PTT

7th Gas Separation Plant Project (GSP7)

แบบตรวจประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่พักคนงานก่อสร้าง

Evaluation checklist for worker staff accommodation environmental sanitation



CCC-JV

วันที่ตรวจประเมิน (Assessment date)17 ธันวาคม 2567...(17 December 2024) (as Figure 1).....

สถานที่พักคนงาน/โครงการก่อสร้างที่พักคนงานชั่วคราวของคนงานบริษัท วนนัฒ เมเนจเม้นต์ จำกัด (WNN).....

(Accommodation for workers/construction projects) The temporary camp of WANON Management Co.,Ltd

ที่ตั้งเลขที่ 108 หมู่ 3 ตำบล มาบตาพุด อำเภอ เมืองระยอง จังหวัด ระยอง รหัสไปรษณีย์ 21150

(ผังเอกสารแนบ 1 :หนังสือสัญญาเช่าที่ดิน)

(Address) 108 Moo. 3 , Map Ta Phut, Mueang Rayong, Rayong 21150 (An attachment No.1 :Land lease contract and agreement)

ผู้ประกอบการ (นาย/นาง/นางสาว/บริษัท) บริษัท วนนัฒ เมเนจเม้นต์ จำกัด (WNN) (ซึ่งเป็นผู้รับเหมาช่วงย่อยของ CPP2/LETO)

(Name of company) WANON Management Co.,Ltd as of CPP2/LETO's sub-contractor.

ผู้ประสานงาน (Company coordinator) (นาย/นาง/นางสาว/บริษัท).. (Mr. Thanatip Duangthong).....

โทรศัพท์มือถือ (Tel.).. โทรสาร (Fax.)Email address.....

1.ข้อมูลทั่วไป - General Information

- เริ่มดำเนินการก่อสร้างที่พักเมื่อ (Year of starting construction of the worker's accommodation-B.E.) ..2 เมษายน.. ปี พ.ศ. ...2567.....

- พื้นที่ (Size area-m²/Rai) ขนาด....3 ไร่ 0 งาน 26 ตารางวา...(3 rai 0 ngan 26 square wah).....

- จำนวนคนงานที่พักอาศัย (Number of workers-Thai or Alien) ประมาณ.....53.....คน (Persons)

(Nationalities Thai and Alien namely Myanmar and Cambodia)



Figure 1: PTT, CCC-JV, CPP2 and community leader inspection the camp, on 17 Dec, 2024.



PTT

7th Gas Separation Plant Project (GSP7)

แบบตรวจประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่พักคนงานก่อสร้าง

Evaluation checklist for worker staff accommodation environmental sanitation



CCC-JV



บริเวณสถานที่พักคนงาน มีพื้นที่เป็นดินเรียบ ไม่มีน้ำขัง : มีการเทพื้นด้วยคอนกรีต

The worker's accommodation area is a flat and without waterlogging.: The floor is poured with concrete.



ฐานรากและ โครงสร้างอาคารบ้านพักคนงานมีความมั่นคงแข็งแรง รวมทั้งวัสดุที่ใช้ก่อสร้างต้องมีความเหมาะสม

The foundation and structure of the accommodation is strong. The materials used in the construction of the building are appropriate.



มีรั้วและบริเวณรอบๆ อาคารสำนักงานบ้านพักคนงาน :Have a fenced around the worker camp area

Figure 2: บริเวณทั่วไป อาคารและห้องที่พักอาศัย – General areas, buildings and residential rooms



PTT

7th Gas Separation Plant Project (GSP7)

แบบตรวจประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่พักคนงานก่อสร้าง

Evaluation checklist for worker staff accommodation environmental sanitation



CCC-JV



จัดให้มีพื้นที่สำหรับพักขยะทั่วไปของแคมป์คนงานแยกออกจากพื้นที่ชุมชน
Provide the general waste shelter of the worker camp separated from municipal waste area.

Figure 3: การจัดการมูลฝอย – Waste Management



Figure 4: สถานที่อาบน้ำ, ชักล้าง ส้วมและการจัดการน้ำเสียและสิ่งปฏิกูล
- Bathing place, Washing Toilets and sewage and sewage management



PTT

7th Gas Separation Plant Project (GSP7)

แบบตรวจประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่พักคนงานก่อสร้าง

Evaluation checklist for worker staff accommodation environmental sanitation



CCC-JV



มีภาชนะเก็บกักน้ำ สะอาด ถูกสุขลักษณะอยู่ห่างจากแหล่งที่เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค เช่น ห้องน้ำ หรือที่พักขยะ เป็นต้น

Provide clean and hygienic water storage containers from sources of germs such as toilets or waste storage area.

Figure 5: การสุขาภิบาลอาหาร-The food sanitation: มีการใช้ภาชนะอุปกรณ์ปรุงและบรรจุอาหาร สะอาด และจัดเก็บที่เหมาะสม

Utensils, cooking and packing equipment are used, clean and properly stored.



ติดตั้งมิเตอร์ไฟฟ้าจากการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคและใช้งานภายในแคมป์อย่างปลอดภัย

Install an electricity meter from the Provincial Electricity Authority in the campsite safely.

Figure 6: ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย - Safety and Occupational Health



PTT






7th Gas Separation Plant Project (GSP7)

แบบตรวจประเมินอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่พักคนงานก่อสร้าง

Evaluation checklist for worker staff accommodation environmental sanitation



CCC-JV

	
<p>ประตูเขตที่พักปิดมิดชิดและติดเบอร์ผู้ติดต่อไว้นอกรั้วอย่างชัดเจน The gate to the residence area is closed and the contact number is clearly posted outside the fence.</p>	
	
	
<p>จัดให้มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้นและเวชภัณฑ์พื้นฐานอย่างเพียงพอ Provide adequate first aid kit and basic medical supplies.</p>	
<p>Figure 6 (cont'd): ความปลอดภัยและอาชีวอนามัย - Safety and Occupational Health</p>	

ภาคผนวก ข-36

เอกสารการขอพิจารณาออกใบอนุญาตให้ใช้สถานพยาบาล
แทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน
(แบบ กสว.1 และ กสว. 2)



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
7th Gas Separation Plant Project - GSP7



PTT เอกสารการขอพิจารณาออกใบอนุญาตให้ใช้สถานพยาบาลแทนการจ้างให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน
Supporting documents for the consideration of issuing a license to use a medical facility instead of having a physician in the workplace.

CCC-JV

ลำดับ	รายการเอกสารสำหรับยื่นคำขอพิจารณา
๑	แบบคำขออนุญาตใช้สถานพยาบาลแทนการให้มีแพทย์ตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน (แบบ กสว. ๑) และหนังสือมอบอำนาจของบริษัทฯ ข้อ 1.4 จำนวน ๑๗ งานขอใบอนุญาต
๒	สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคลของสถานพยาบาล (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓	สำเนาเอกสารรับรองการจัดตั้งสถานพยาบาล (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๔	สำเนาหนังสือแสดงความตกลงระหว่างนายจ้างกับสถานพยาบาลเพื่อส่งลูกจ้างเข้ารับการ รักษาพยาบาล (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๕	สำเนาหนังสือแสดงความตกลงระหว่างนายจ้างกับสถานพยาบาลที่เปิดบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง (พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง)
๖	รายชื่อแพทย์ที่อยู่ประจำสถานพยาบาล
๗	แผนที่แสดงที่ตั้งสถานที่ทำงานของลูกจ้าง และสถานพยาบาล

เลขที่รับ..... วันที่รับ..... ชื่อผู้รับ.....	คำขออนุญาตใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์ ตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน	ใบอนุญาตเลขที่..... ออกให้เมื่อวันที่.....
๑. ข้อความทั่วไป		
<p>๑.๑ ข้าพเจ้า [REDACTED] ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับวิชาชีพ</p> <p>๑.๒ ชื่อสถานประกอบกิจการกิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพี-ซีพีซีซี..... ประเภทกิจการการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗...(GSP 7).....</p> <p>๑.๓ ที่ตั้ง โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ (GSP 7) ถนน ไอ-๘, ตำบล มาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง ระยอง โทรศัพท์/โทรสาร [REDACTED]</p> <p>๑.๔ ปัจจุบันมีลูกจ้างทั้งหมด ...๑,๕๔๕... คน ชาย ...๑,๐๓๐... คน หญิง๕๑๕... คน</p> <p>๑.๕ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลใน สถานที่ทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้</p> <p>๑.๕.๑ ชื่อสถานพยาบาลโรงพยาบาลมงกุฎระยอง..... ชื่อตามหนังสือรับรองนิติบุคคลบริษัท ระยองเฮอร์สแควร์ จำกัด.....</p> <p>๑.๕.๒ ที่ตั้ง ๑๔๙/๑ ถนนมาบยา ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ๒๑๑๕๐ โทรศัพท์/โทรสาร๐๓๘ - ๖๙๑ - ๘๐๐..... เป็นสถานพยาบาลประเภท๑๐๐..... เตียง ซึ่งเปิดบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง</p> <p>๑.๕.๓ ระยะทางห่างจากสถานประกอบกิจการ๑๕.๙..... กิโลเมตร</p> <p>๑.๖ ผู้ยื่นคำขอ (เจ้าของหรือผู้กระทำการแทน นิติบุคคล หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจจากเจ้าของ หรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล)</p> <p>ลงชื่อ .. [REDACTED] .. (นาง [REDACTED]) ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับวิชาชีพ วันที่ ... 14 ธันวาคม 2566</p>		
		<p>๒. สำหรับเจ้าหน้าที่</p> <p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ [REDACTED] ลงชื่อ [REDACTED] ตำแหน่ง [REDACTED] วันที่ 8 / 1 / 64</p>



กิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV)

สำนักงานใหญ่: เลขที่ ๕๕๕ รสา ทาวเวอร์ อาคาร ๑ ชั้นที่ ๑๖ ถนนพหลโยธิน

แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๙๐๐, โทร : ๐๒-๙๓๗-๔๓๔๘

สำนักงานสนาม: โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด

ถนน ไอ-๘ ตำบล มาบตาพุด อำเภอ เมืองระยอง จังหวัด ระยอง ๒๑๑๕๐ โทร. : ๐๘๑-๘๖๔๑๖๘๔

ข้อตกลง เรื่อง พนักงานเข้ารับการรักษาพยาบาล

วันที่ ๑๕ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อตกลงฉบับนี้ทำขึ้นระหว่าง กิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV) สำนักงานใหญ่: เลขที่ ๕๕๕ รสา ทาวเวอร์ อาคาร ๑ ชั้นที่ ๑๖ ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๙๐๐, โทร : ๐๒-๙๓๗-๔๓๔๘ และ สำนักงานสนาม: โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ถนน ไอ-๘ ตำบล มาบตาพุด อำเภอ เมืองระยอง จังหวัด ระยอง ๒๑๑๕๐ โทร. : ๐๘๑-๘๖๔๑๖๘๔

โดยนายสุเทพ โตอัจฉริยะวงศ์ ผู้ได้รับมอบอำนาจจากเจ้าของหรือผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “กิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV)” ฝ่ายหนึ่ง กับโรงพยาบาลมงกุฎระยอง ตั้งอยู่เลขที่ ๑๔๙/๑ ถนนมาบยา ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ๒๑๑๕๐ โทรศัพท์ ๐๓๘-๖๙๑๘๐๐ Fax. ๐๓๘-๖๙๑๘๑๘ ต่อไปนี้เรียกว่า “สถานพยาบาล” มีข้อตกลงว่า

๑. สถานพยาบาลตกลงรับพนักงานของบริษัทฯ เข้ารับการรักษาพยาบาล ทั้งในกรณีผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยใน (IPD) โดยบริษัทฯ จะเป็นผู้รับผิดชอบชำระค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของพนักงานเฉพาะที่มีใบส่งตัวที่เป็นฟอร์มของบริษัทฯ เท่านั้น (กรณีไม่มีบัตรรับรองสิทธิ์)
๒. บริษัทฯ จะจัดรถมาส่งพนักงานที่เจ็บป่วยไปที่สถานพยาบาลตลอดเวลาที่พนักงานปฏิบัติงาน
๓. สถานพยาบาลจะให้สิทธิ์ต่างๆ ตามระเบียบการให้บริการต่อพนักงานที่เป็นผู้ประกันตน
๔. บริษัทฯ จะให้ตัวอย่างลายมือชื่อผู้มีอำนาจลงนามในการส่งตัวพนักงานที่เจ็บป่วย ซึ่งพนักงานจะต้องถือมามอบให้สถานพยาบาลทุกครั้งที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในกรณีฉุกเฉินหรือในวันที่บริษัทปิดทำการถ้าเป็นกรณีผู้ป่วยนอก และพนักงานไม่มีใบส่งตัวจะต้องชำระเป็นเงินสด
๕. ในกรณีพนักงานเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน บริษัทฯ จะส่งแบบฟอร์ม กท.๔๔ พร้อมกับส่งตัวพนักงานเข้ารับการรักษา และสถานพยาบาลจะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลดังกล่าวจากกองทุนเงินทดแทนเองหากเอกสารไม่ครบถ้วน และทางสถานพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ ทางบริษัทฯ ยินดีให้ทางสถานพยาบาลเรียกเก็บเงินสดจากบริษัทฯ หรือพนักงานที่มาับการรักษาพยาบาล ตามข้อกำหนดที่รับผิดชอบ
๖. เงื่อนไขการชำระเงิน ในการส่งตัวพนักงานบริษัทฯ เข้ารับการรักษาพยาบาลทางสถานพยาบาลยินดีชำระเป็นเงินสด



กิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอัสซีซี (CCC-JV)

สำนักงานใหญ่: เลขที่ ๕๕๕ รสา ทาวเวอร์ อาคาร ๑ ชั้นที่ ๑๖ ถนนพหลโยธิน

แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๙๐๐, โทร : ๐๒-๔๓๗-๔๓๔๘

สำนักงานสนาม: โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด

ถนน ไอ-๘ ตำบล มาบตาพุด อำเภอ เมืองระยอง จังหวัด ระยอง ๒๑๑๕๐ โทร. : ๐๘๑-๘๖๔๑๖๘๔

๗. ข้อตกลงฉบับนี้ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๖๗ จนกระทั่งสิ้นสุดระยะก่อสร้างของโครงการ

๘. สัญญาตามข้อตกลง หากบริษัทฯ ไม่ปฏิบัติตามข้อสัญญาที่กล่าวข้างต้น บริษัทฯ ยินดีให้ทางสถานพยาบาลยกเลิกข้อตกลงนี้ก่อนครบกำหนดระยะเวลา โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า

ข้อตกลงฉบับนี้จัดทำเป็น ๒ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน คู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความในสัญญานี้ตลอดเวลา เห็นว่าถูกต้องตามเจตนารมณ์แห่งตนทุกประการ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ และต่างเก็บไว้ฝ่ายละฉบับ

ลงชื่อ..... (บริษัท)

ผู้แทนนายจ้าง/จป.วิชาชีพประจำโครงการ

ลงชื่อ..... (โรงพยาบาล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมวกฤกษ์ระยอง

ลงชื่อ..... (พยาน)

ผู้จัดการโครงการ

ลงชื่อ..... (พยาน)

ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารโรงพยาบาลมวกฤกษ์ระยอง

ลงชื่อ..... (พยาน)

วิศวกรประจำโครงการ

ลงชื่อ..... (พยาน)

ผู้จัดการแผนกการตลาด



ที่ จ-SHE-๐๐๑/๒๕๖๖

กิจการร่วมค้า ซีพี-ซีพีพี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV)

สำนักงานใหญ่: เลขที่ ๕๕๕ อาคาร ทาวเวอร์ อาคาร ๓ ชั้นที่ ๑๖ ถนนพหลโยธิน

แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๑๐๐, โทร : ๐๒-๕๖๓๗-๕๓๕๔

สำนักงานสนาม: โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ ปิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด

ถนน ไอ-๘ ตำบล มาบตาพุด อำเภอ เมืองระยอง จังหวัด ระยอง ๒๑๑๕๐ โทร. : ๐๘๑-๘๖๔๖๔๔๔

เขียนที่ กิจการร่วมค้า ซีพี-ซีพีพี-ซีพีอีซีซี

วันที่ ๑๐ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งขอเอกสารสำหรับยื่น กสว. ๑

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมวกะกรระยอง

ตามที่กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ได้ออกกฎกระทรวง ว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ข้อ ๓ ว่าด้วยนายจ้างอาจนำลูกจ้างอาจทำความตกลงเพื่อส่งลูกจ้างเข้ารับการรักษายาบาลกับสถานพยาบาลที่เปิดตลอด ๒๔ ชั่วโมง และเป็นสถานพยาบาลที่นายจ้างอาจนำลูกจ้างส่งเข้ารับการรักษายาบาลได้โดยสะดวกและรวดเร็ว แทนการจัดให้มีแพทย์ตามข้อ ๒ (๒) หรือข้อ ๒ (๓) ได้โดยไม่ต้องได้รับอนุญาตจากอธิบดีหรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมาย

ทั้งนี้เพื่อที่ทางกิจการร่วมค้า ซีพี-ซีพีพี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV) ซึ่งเป็นผู้รับเหมาก่อสร้างโครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติหน่วยที่ ๗ (GSP7) ของบริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน) ตั้งอยู่ที่นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ถนน ไอ-๘ ตำบล มาบตาพุด อำเภอ เมืองระยอง จังหวัด ระยอง ๒๑๑๕๐ จะได้ยื่นเอกสาร กสว. ๑ ให้สวัสดิการคุ้มครองแรงงานเพื่อขอหนังสือ กสว. ๒ ให้ถูกต้องตามกฎหมายนี้ จึงใคร่ขอเอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบการยื่นต่อสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน ดังต่อไปนี้

๑. หนังสือแสดงความตกลงระหว่างนายจ้างและสถานพยาบาล
๒. หนังสือที่แสดงว่าเป็นสถานพยาบาลที่เปิดตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓. รายชื่อแพทย์ที่อยู่ประจำสถานพยาบาล
๔. สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (กรณีโรงพยาบาลเอกชน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

นายจ้างผู้มอบอำนาจลงนาม

กิจการร่วมค้า ซีพี-ซีพีพี-ซีพีอีซีซี

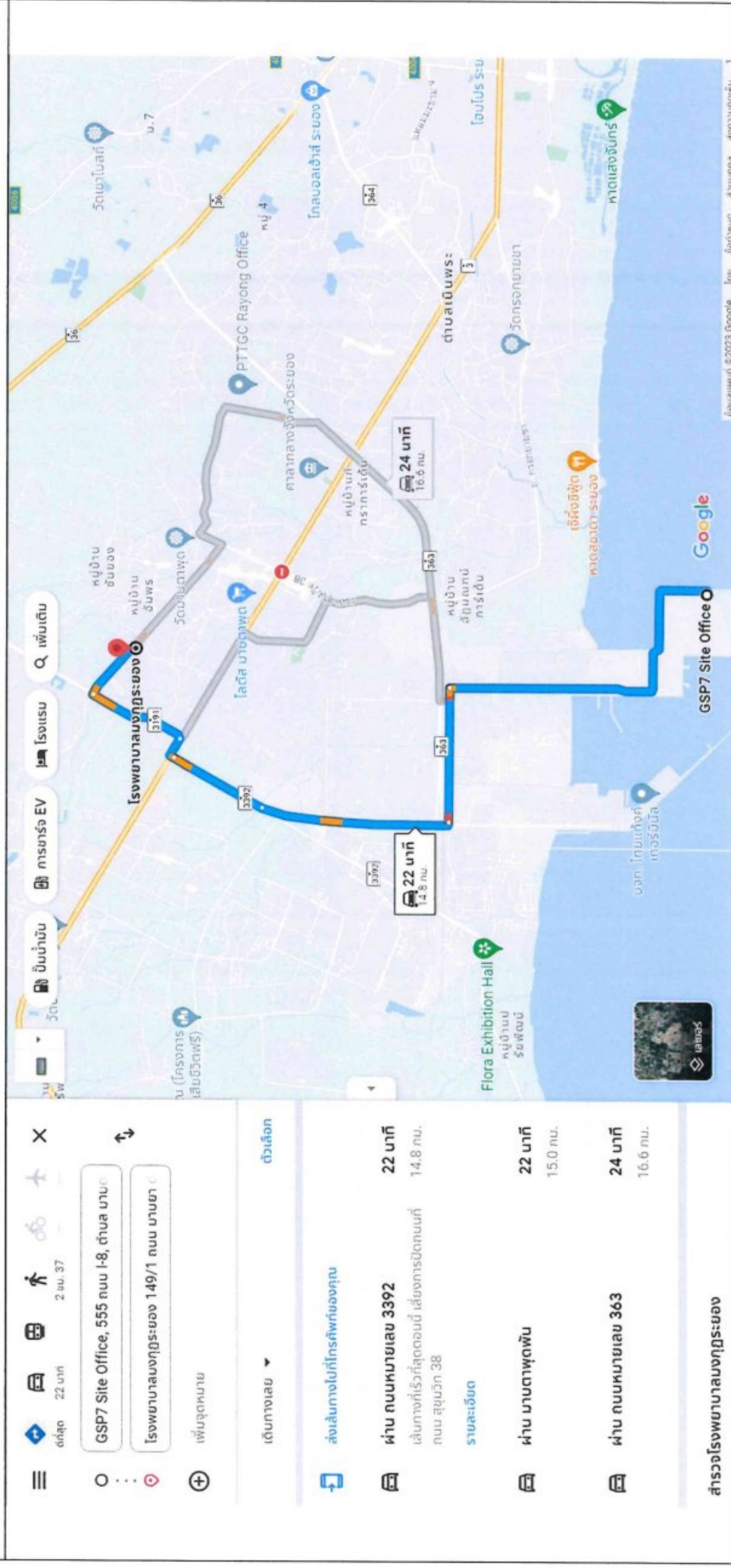
แนบเอกสารยืนยันและคำขอคัดลอก

ผู้ประสานงาน นางสาวอังคณา ทรวงวัฒนา

โทรศัพท์ ๐๘๐-๐๑๕๔๖๕๖

10/2/๖.

จากโครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ ถนน ไอ-๘ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง รหัสไปรษณีย์ ๒๑๑๕๐
มายังโรงพยาบาลสมุทรสาคร เลขที่ ๑๕๕/๑ ถนนมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง รหัสไปรษณีย์ ๒๑๑๕๐





ที่ รย ๐๐๓๐/ ๕๖๗

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
จังหวัดระยอง ศาลากลางจังหวัด ชั้น ๓
ถนนสุขุมวิท รย ๒๑๑๕๐

๑๗ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง การอนุญาตให้ใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน

เรียน กรรมการผู้จัดการ กิจกรรมร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-M)

อ้างถึง คำขออนุญาตใช้สถานพยาบาลของ กิจกรรมร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-M)

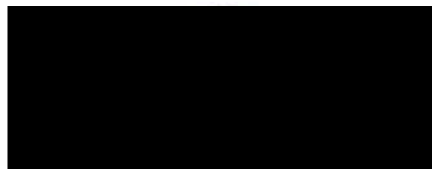
สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบอนุญาตให้ใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน

ตามหนังสือที่อ้างถึง กิจกรรมร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-M) โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ (GSP ๗) ตั้งอยู่ ถนนไอ-๘ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ได้ยื่นคำขออนุญาตใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ขอส่งใบอนุญาตให้ใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงานตามข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘ (แบบ กสว. ๒) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดระยอง

กลุ่มงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ๒

โทรศัพท์ ๐ ๓๘๖๔ ๔๑๑๗-๔ ต่อ ๒๐๓

โทรสาร ๐ ๓๘๖๔ ๔๑๑๗-๔ ต่อ ๖๐๑ - ๖๐๓



ใบอนุญาตให้ใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาลในสถานที่ทำงาน
ตามข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘

เลขที่ ๒/๒๕๖๗

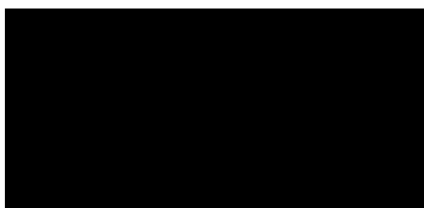
ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า กิจกรรมร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-M) นายจ้าง
สถานที่ทำงานที่มีลูกจ้างทำงาน โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ ๗ (GSP ๗) ตั้งอยู่ ถนนไอ-๘
ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง เป็นผู้ได้รับอนุญาตจากอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครอง
แรงงาน หรือผู้ซึ่งอธิบดีมอบหมายให้ใช้สถานพยาบาลแทนการจัดให้มีแพทย์เพื่อตรวจรักษาพยาบาล ในสถานที่
ทำงาน ตามข้อ ๓ แห่งกฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการในสถานประกอบกิจการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ตามรายชื่อ
และที่ตั้งสถานพยาบาล ดังนี้

ชื่อสถานพยาบาล บริษัท ระยองเฮลท์แคร์ จำกัด (โรงพยาบาลสมงกุฎระยอง)

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๔๔/๑ ถนนมาบยา ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

ทั้งนี้ ให้นายจ้างเก็บใบอนุญาตฉบับนี้ไว้ ณ สถานที่ทำงานของลูกจ้าง เพื่อเป็นหลักฐาน
แสดงต่อพนักงานตรวจแรงงาน

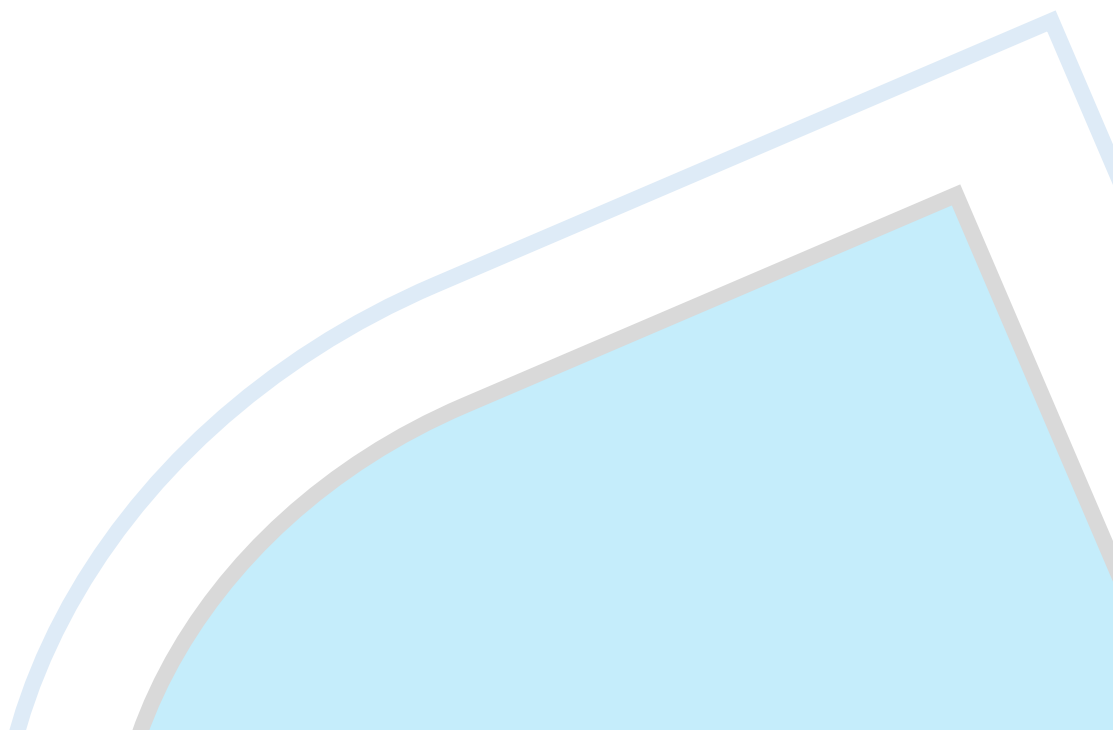
ออกให้ ณ วันที่ ๑๗ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗



สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง

ภาคผนวก ข-37

ตัวอย่างเอกสารขออนุญาตทำงานในโครงการ (Work Permit)



ภาคผนวก ข-37

ตัวอย่างเอกสารขออนุญาตทำงานในโครงการ (Work Permit)

- ใบอนุญาตทำงานก่อสร้างทั่วไป

หมายเหตุ: - ติดแสลงใบอนุญาตให้ทำงานในที่อุดรปฏิบัติงานให้เกินขีดงานและนำส่งมอบกลับพลอสลคชฯ CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือลาออก

	<p>โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)</p> <p>ใบอนุญาตทำงานก่อสร้างทั่วไป (GENERAL CONSTRUCTION WORK PERMIT)</p>	 <p>PTW noG-2024-09-10263</p>
--	--	---

ผู้ขออนุญาต : REQUESTOR	บริษัท : COMPANY	วันที่ : APPLY DATE
	CPP2	11/9/2024, 12:22:21

1 วันที่/เวลาที่ขออนุญาตทำงาน DATE/TIME OF WORK	วันที่ : DATE	ถึง TO	จากเวลา 7:00:00 FROM TIME	น. ถึงเวลา 18:00:00 TO TIME	น.
16/9/2024	16/9/2024	22/9/2024			
สถานที่ปฏิบัติงาน WORK LOCATION	STORAGE TANK, R700	<input checked="" type="checkbox"/> ATTACH DWG.	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน NUMBER OF WORKER	25	คน PERSONS
อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ TOOLS AND EQUIPMENTS TO BE USED	Scaffolding Wrench, Water level, Meshbag	ประเภทของงาน /Type of work			
รายละเอียดของงาน DETAILS OF WORK	Election, Dismantle and Modify scaffolding (R700) Hanging (6M*150M) Height level 7M. and Access Tower (3M*4M*12M)	Cold Work, Work at Height, Scaffold work			

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายการการตรวจสอบ / (PRECAUTIONS AND CHECKING)												
ให้วงกลม <input type="radio"/> หัวข้อ เงื่อนไขที่ต้องดำเนินการ <input type="checkbox"/> หัวข้อที่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กำหนดแล้ว <input checked="" type="checkbox"/>												
MARK CIRCLE AROUND THE NEEDED ITEM AND TICK ON THE ITEM WHICH BE DONE AS REQUIRED												
<div><input checked="" type="checkbox"/> 1. กั้นบริเวณ WORKPLACE BARRICADING</div> <div><input type="checkbox"/> 2. ตัดแยกระบบ ISOLATE THE SYSTEM</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 3. ติดตั้งป้ายเตือน WARNING SIGN DISPLAY</div> <div><input type="checkbox"/> 4. ติด/ถอด/แขวนป้ายเตือน LO/TO SYSTEM APPLIED</div> <div><input type="checkbox"/> 5. ติดตั้งสายดิน GROUNDING SYSTEM INSTALLED</div> <div><input type="checkbox"/> 6. ติดตั้งผ้ากันไฟหรือวัสดุกันสะเก็ดไฟ PROVIDE FIRE BLANKET</div> <div><input type="checkbox"/> 7. เตรียมอุปกรณ์ดับเพลิง FIRE EXTINGUISHER AVAILABLE</div> <div><input type="checkbox"/> 8. ตรวจสอบน้ำหนักที่ยกและอุปกรณ์การยก CHECK LOAD OF LIFTING EQUIPMENT/GEAR</div> <div><input type="checkbox"/> 9. งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้า ต้องดำเนินการโดยพนักงานที่เชี่ยวชาญงานไฟฟ้า ELECTRICAL WORK MUST BE PERFORMED BY COMPETENCE ELECTRICIAN</div> <div><input type="checkbox"/> 10. งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้าต้องตัด ล็อกสะพานไฟฟ้า POWER CUT OFF</div> <div><input type="checkbox"/> 11. บันไดหรืออุปกรณ์ไต่บันไดงานไฟฟ้าต้องเป็นฉนวน PROVIDE PROPER LADDER FOR ELECTRICAL WORK</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> 12. ต้องแนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย ATTACH JOB SAFETY & ENV ANALYSIS (JSEA)</div> <div><input type="checkbox"/> 13. ตรวจสอบปริมาณก๊าซ % LEL CHECK</div> <div><input type="checkbox"/> 14. อื่นๆ OTHERS</div>												
<table><tr><td>% LEL</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>เวลา</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>ผู้ตรวจ</td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	% LEL				เวลา				ผู้ตรวจ			
% LEL												
เวลา												
ผู้ตรวจ												

3 ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้ PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENTS MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWINGS
<div><input checked="" type="checkbox"/> รองเท้านิรภัย SAFETY SHOES</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> หมวกนิรภัย SAFETY HELMET</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> เสื้อสีที่เห็นเด่นชัด/เสื้อสะท้อนแสง VISIBLE CLOTH / HI-VEST</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือยาง/หนัง RUBBER/LEATHER GLOVES</div> <div><input type="checkbox"/> ที่ครอบหู/อุดหู EAR MUFF/PLUG</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> แว่นตานิรภัย SAFETY GLASSES</div> <div><input type="checkbox"/> กระบังหน้ากันสะเก็ด FACE SHIELD</div> <div><input type="checkbox"/> กรองฝุ่น/สารเคมี DUST/CHEMICAL MASK</div> <div><input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว SAFETY HARNESS</div> <div><input type="checkbox"/> อื่นๆ OTHERS.....</div>

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY	4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK
<div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ขออนุญาต REQUESTED BY</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ควบคุมงาน CCC-JV SUPERVISOR</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 4 วันที่ 19/9/24</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 6 วันที่ 21/9/24</div>	<div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้อนุญาต APPROVED BY (CCC-JV SHE MGR.)</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 1 CCC-JV SAFETY SUP. วันที่ 16/9/24</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 2 วันที่ 18/9/24</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 3 วันที่ 18/9/24</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 5 วันที่ 20/9/24</div> <div>ลงชื่อ... NAME (...) ผู้ตรวจสอบ-Day 7 วันที่ 22/9/24</div>

หมายเหตุ : ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR INVALID)



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)
ใบอนุญาตทำงานก่อสร้างทั่วไป
(GENERAL CONSTRUCTION WORK PERMIT)



PTW no G-2024-10-10963

ผู้ขออนุญาต :

บริษัท :

CPP2

วันที่ :

1/10/2024, 15:25:10

REQUESTOR

COMPANY

APPLY DATE

1 วันที่/เวลาที่ขออนุญาตทำงาน
DATE/TIME OF WORK

วันที่ :
DATE

7/10/2024

ถึง
TO

13/10/2024

จากเวลา 7:00:00
FROM TIME

น. ถึงเวลา 18:00:00 น.
TO TIME

สถานที่ปฏิบัติงาน
WORK LOCATION

CCB, GTG, R300



ATTACH DWG.

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 25
NUMBER OF WORKER

คน
PERSONS

อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้
TOOLS AND EQUIPMENTS TO BE USED

Scaffolding Wrench, Water level and Meshbag

ประเภทของงาน /Type of work

รายละเอียดของงาน
DETAILS OF WORK

Election, Dismantle, Modify Scaffolding (R300) Hanging (6M*150M)
Height level 7M.
and Access Tower (3M*4M*12M)

Cold Work, Work at Height, Scaffold work

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายการการตรวจสอบ / (PRECAUTIONS AND CHECKING)

ให้วงกลม
MARK CIRCLE

หัวข้อ เ็นไขที่ต้งดำเนินการ
AROUND THE NEEDED ITEM AND TICK



หัวข้อที่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กำหนดแล้ว
ON THE ITEM WHICH BE DONE AS REQUIRED



1. กั้นบริเวณ
WORKPLACE BARRICADING



2. ตัดแยกระบบ
ISOLATE THE SYSTEM



3. ติดตั้งป้ายเตือน
WARNING SIGN DISPLAY



4. ติด/ถอด/แขวนป้ายเตือน
LO/TO SYSTEM APPLIED



5. ติดตั้งสายดิน
GROUNDING SYSTEM INSTALLED



6. ติดตั้งผ้ากันไฟหรือวัสดุกันสะเก็ดไฟ
PROVIDE FIRE BLANKET



7. เตรียมอุปกรณ์ดับเพลิง
FIRE EXTINGUISHER AVAILABLE



8. ตรวจสอบน้ำหนักที่ยกและอุปกรณ์การยก
CHECK LOAD OF LIFTING EQUIPMENT/GEAR



9. งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้า ต้องดำเนินการโดยพนักงานที่เชี่ยวชาญงานไฟฟ้า
ELECTRICAL WORK MUST BE PERFORMED BY COMPETENCE ELECTRICIAN



10. งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้าต้องตัด ล็อกสะพานไฟฟ้า
POWER CUT OFF



11. บันไดหรืออุปกรณ์ใช้ปีนทำงานไฟฟ้าต้องเป็นฉนวน
PROVIDE PROPER LADDER FOR ELECTRICAL WORK



12. ต้องแนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย
ATTACH JOB SAFETY & ENV ANALYSIS (JSEA)



13. ตรวจสอบปริมาณก๊าซ
% LEL CHECK



14. อื่นๆ
OTHERS

% LEL			
เวลา			
ผู้ตรวจ			

3 ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้

PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENTS MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWINGS

- [X] รองเท้านิรภัย SAFETY SHOES [X] หมวกนิรภัย SAFETY HELMET [X] เสื้อสีที่เห็นเด่นชัด/เสื้อสะท้อนแสง VISIBLE CLOTH / HI-VEST [X] ถุงมือยาง/หนัง RUBBER/LEATHER GLOVES [] ที่ครอบหู/อุดหู EAR MUFF/PLUG
- [X] แว่นตานิรภัย SAFETY GLASSES [] กระบังหน้ากันสะเก็ด FACE SHIELD [] กรองฝุ่น/สารเคมี DUST/CHEMICAL MASK [X] เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว SAFETY HARNESS [] อื่นๆ OTHERS.....

4

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด
I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ควบคุมงาน
CCC-JV SUPERVISOR

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 4

วันที่ 10/10/24

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 6

วันที่ 12/10/24

4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน
I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK

ลงชื่อ...
NAME

ผู้อนุญาต
PROVED BY (CCC-JV SHE MGR.)

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 1
CCC-JV SAFETY SUP.

ลงชื่อ...
NAME

วันที่ 7/10/24

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 2

ลงชื่อ...
NAME

วันที่ 8/10/24

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 3

ลงชื่อ...
NAME

วันที่ 9/10/24

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 4

ลงชื่อ...
NAME

วันที่ 11/10/24

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 5

ลงชื่อ...
NAME

วันที่ 12/10/24

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ-Day 6

ลงชื่อ...
NAME

วันที่ 13/10/24

หมายเหตุ : ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR INVALID)

	ใบขออนุญาตทำงานก่อสร้างทั่วไป (GENERAL CONSTRUCTION WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)	
ONLINE EDITION		CPP2-G-2024-10-137

ชื่อผู้ขออนุญาต: /Requestor:		บริษัท: /Company:	CPP2	วันที่ขออนุญาต: /Request Date:	30/10/2567 09:38:50
---------------------------------	--	----------------------	------	-----------------------------------	---------------------

1. รายละเอียดเกี่ยวกับการขออนุญาตทำงาน /Details of work			
วันที่เริ่มงาน - สิ้นสุดใน สัปดาห์/Start & End date of a week :	4/11/2567 - 10/11/2567	เวลาเริ่ม - เลิกงานในแต่ละวัน /Start & End time on a day:	07:00:00 - 18:00:00
สถานที่ปฏิบัติงาน: /Work Location:	R300	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน: /Number of worker:	25 คน /Persons
เครื่องจักร,เครื่องมือและ อุปกรณ์ที่ใช้/Machine, tools, equipment to be used:	Scaffolding Wrench, Water level and Meshbag	ประเภทงาน/Type of Work: <input type="checkbox"/> Hot work <input checked="" type="checkbox"/> Cold Work <input checked="" type="checkbox"/> Other; Scaffold work, Work at high	
รายละเอียดของงาน: /Details of work:	Election, Dismantle, Modify Scaffolding (R300) Hanging (6M*150M) Height level 7M. and Access Tower (3M*4M*12M)		

2. ข้อพึงปฏิบัติและรายงานการตรวจสอบ (Precaution and checking)	
(<input checked="" type="checkbox"/> = เตรียมโดยผู้ขออนุญาต/Prepared prior work by Requestor, <input checked="" type="checkbox"/> = ตรวจสอบแล้วโดย CCC-JV's SHE/Verified by CCC-JV SHE, <input type="checkbox"/> = ไม่เกี่ยวข้อง/Not required)	
<input checked="" type="checkbox"/> 1.กั้นบริเวณ / Workplace barricading	<input type="checkbox"/> 8.ตรวจสอบน้ำหนักที่ยกและอุปกรณ์การยก/Check load of lifting equipment and gear
<input type="checkbox"/> 2.ตัดแยกระบบ/Isolate the system	<input type="checkbox"/> 9.งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้า ต้องดำเนินการโดยพนักงานที่เชี่ยวชาญงานไฟฟ้า/Electrical work must be performed by competence electrician
<input checked="" type="checkbox"/> 3.ติดตั้งป้ายเตือน/Warning sign displayed	<input type="checkbox"/> 10.งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้าต้องตัดล๊อคสะพานไฟฟ้า/Power cut off
<input type="checkbox"/> 4.ตัด / ล็อค / แขนงป้ายเตือน/LOTO system applied	<input type="checkbox"/> 11.บันไดหรืออุปกรณ์ใช้ปีนทำงานไฟฟ้าต้องเป็นฉนวน/Provide proper ladder for electrical work
<input type="checkbox"/> 5.ติดตั้งสายดิน/Grounding system is installed	<input checked="" type="checkbox"/> 12.ต้องแนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย/Attach Job Safety and Environment Analysis (JSEA)
<input type="checkbox"/> 6.ติดตั้งผ้ากันไฟหรือวัสดุกันสะเก็ดไฟ/Provide fire blanket	<input type="checkbox"/> 13.ตรวจสอบปริมาณก๊าซ/%LEL check
<input type="checkbox"/> 7.เตรียมอุปกรณ์ดับเพลิง/Fire extinguisher available	<input type="checkbox"/> 14.อื่นๆ/Other :

3. ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้ (<input checked="" type="checkbox"/> = PPE ที่ต้องสวมใส่สำหรับงานนี้/PPE must be worn)	
Personal protective equipments must be worn suitability to work as following:	
<input checked="" type="checkbox"/> รองเท้าบู๊ต(Safety shoes)	<input checked="" type="checkbox"/> หมวกนิรภัย(Safety helmet)
<input checked="" type="checkbox"/> แว่นตาบู๊ต(Safety glasses)	<input type="checkbox"/> เสื้อผ้าเห็นเด่นชัดหรือเสื้อสะท้อนแสง(Visible cloth/Hi-vest)
<input type="checkbox"/> ถุงมือยาง/หนัง/ผ้าRubber/Leather/Cotton gloves	<input type="checkbox"/> ที่ครอบหู/อุดหู(Earmuff / Plug)
<input type="checkbox"/> กระบังหน้ากันสะเก็ด(Face shield)	<input type="checkbox"/> กรองฝุ่น/สารเคมี(Dust/Chemical mask)
<input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว(Full body harness)	<input type="checkbox"/> อื่นๆ(Other)

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติตามและได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด (I had fully understood and explained to workers to strictly comply).	4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นและเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน (I had checked the above items and considered it safe to work).
---	---

ลงชื่อผู้ขออนุญาต (Requested by)		ลงชื่อผู้อนุญาต (Approved by)	
ลงชื่อผู้ควบคุมงาน (CCC-JV's Supervisor name)		Day1-Monday: วันที่ 4/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer	
Day5-Friday: วันที่ 8/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer		Day2-Tuesday: วันที่ 5/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer	
Day6-Saturday: วันที่ 9/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer		Day3-Wednesday: วันที่ 6/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer	
Day7-Sunday: วันที่ 10/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer		Day4-Thursday: วันที่ 7/11/2567 Verified by:CCC-JV SHE Officer	

หมายเหตุ : ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัยฯ CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

	<div>ใบขออนุญาตทำงานก่อสร้างทั่วไป (GENERAL CONSTRUCTION WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)</div>	
ONLINE EDITION		CPP5-G-2024-11-789

ชื่อผู้ขออนุญาต: /Requestor:		บริษัท: /Company:	CPP5	วันที่ขออนุญาต: /Request Date:	28/11/2567 14:05:24
1. รายละเอียดเกี่ยวกับการขออนุญาตทำงาน /Details of work					
วันที่เริ่มงาน - สิ้นสุดในสัปดาห์/Start & End date of a week :	2/12/2567 - 8/12/2567	เวลาเริ่ม - เลิกงานในแต่ละวัน /Start & End time on a day:	08:00:00 - 18:00:00	Attach DWG.	
สถานที่ปฏิบัติงาน: /Work Location:	ERU&FRACTIONATION		จำนวนผู้ปฏิบัติงาน: /Number of worker:	10 คน /Persons	
เครื่องมือ, เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้/Machine, tools, equipment to be used:	Hand tool, Roller			ประเภทงาน/Type of Work:	
รายละเอียดของงาน: /Details of work:	Cable Pulling			<input type="checkbox"/> Hot work <input checked="" type="checkbox"/> Cold Work <input type="checkbox"/> Other;	
2. ข้อพึงปฏิบัติและรายการการตรวจสอบ (Precaution and checking)					
(<input checked="" type="checkbox"/> = เตรียมโดยผู้ขออนุญาต/Prepared prior work by Requestor, <input checked="" type="checkbox"/> = ตรวจสอบแล้วโดย CCC-JV's SHE/Verified by CCC-JV SHE, = ไม่เกี่ยวข้อง/Not required)					
<input checked="" type="checkbox"/> 1.กั้นบริเวณ / Workplace barricading <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 8.ตรวจสอบน้ำหนักที่ยกและอุปกรณ์การยก/Check load of lifting equipment and gear <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 2.ตัดแยกระบบ/Isolate the system <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 9.งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้า ต้องดำเนินการโดยพนักงานที่เชี่ยวชาญงานไฟฟ้า/Electrical work must be performed by competence electrician <input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/> 3.ติดตั้งป้ายเตือน/Warning sign displayed <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 10.งานที่เกี่ยวข้องกับงานไฟฟ้าต้องตัดล๊อคสะพานไฟฟ้า/Power cut off <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 4.ตัด / ล็อค / แขนงป้ายเตือน/LOTO system applied <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 11.บันไดหรืออุปกรณ์ใช้ปีนทำงานไฟฟ้าต้องเป็นฉนวน/Provide proper ladder for electrical work <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 5.ติดตั้งสายดิน/Grounding system is installed <input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 12.ต้องแนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย/Attach Job Safety and Environment Analysis (JSEA) <input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 6.ติดตั้งผ้ากันไฟหรือวัสดุกันสะเก็ดไฟ/Provide fire blanket <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 13.ตรวจสอบปริมาณก๊าซ/%LEL check <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 7.เตรียมอุปกรณ์ดับเพลิง/Fire extinguisher available <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 14.อื่นๆ/Other :			
3. ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้ (<input checked="" type="checkbox"/> = PPE ที่ต้องสวมใส่สำหรับงานนี้/PPE must be worn)					
Personal protective equipments must be worn suitability to work as following:					
<input checked="" type="checkbox"/> รองเท้านิรภัย(Safety shoes)	<input checked="" type="checkbox"/> หมวกนิรภัย(Safety helmet)	<input checked="" type="checkbox"/> เสื้อสีที่เห็นเด่นชัดหรือเสื้อสะท้อนแสง(Visible cloth/Hi-vest)	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือยาง/หนัง/ผ้าRubber/Leather/Cotton gloves	<input type="checkbox"/> ที่ครอบหู/อุดหู(Earmuff / Plug)	
<input checked="" type="checkbox"/> แว่นตานิรภัย(Safety glasses)	<input type="checkbox"/> กระบังหน้ากันสะเก็ด(Face shield)	<input type="checkbox"/> กรองฝุ่น/สารเคมี(Dust/Chemical mask)	<input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว(Full body harness)	<input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other)	
4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติและได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด (I had fully understood and explained to workers to strictly comply).			4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นและเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน (I had checked the above items and considered it safe to work).		
ลงชื่อผู้ขออนุญาต (Requested by)		ลงชื่อผู้อนุญาต (Approved by)			
ลงชื่อผู้ควบคุมงาน (CCC-JV's Supervisor name)		Day1-Monday: วันที่ 2 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE			
Day5-Friday: วันที่ 6 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE Office		Day2-Tuesday: วันที่ 3 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE			
Day6-Saturday: วันที่ 7 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE Office		Day3-Wednesday: วันที่ 4 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE			
Day7-Sunday: วันที่ 8 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE Office		Day4-Thursday: วันที่ 5 / 12 / 2567 Verified by:CCC-JV SHE			

หมายเหตุ : ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัยฯ CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

ภาคผนวก ข-37

ตัวอย่างเอกสารขออนุญาตทำงานในโครงการ (Work Permit)

- ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ



ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ
(CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT)
โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : CF- 664

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY ๖๖๖

บริษัท TSM / TNC วันที่ 22 เดือน 8 พ.ศ. 2561
COMPANY DATE MONTH YEAR

1 วัน/ระยะเวลาที่ขออนุญาตทำงาน
WORKING DATE/TIME

วันที่ 30 / 8 / 2561
DATE

เวลา 08.00 น. ถึง เวลา 17.00 น.
TIME TO

สถานที่ปฏิบัติงาน : Fresh Amine < 3201-1-D-001 >
WORK LOCATION

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 1 คน
NUMBER OF WORK PERSON

รายละเอียดของงาน : ทำความสะอาด
WORK DESCRIPTION

ผู้ควบคุมงานอับอากาศชื่อ :
ENTRY SUPERVISOR NAME

CERTIFICATE NO. LTHL-CF-0233 / 2A

ผู้เฝ้าระวังเหตุชื่อ :
RESCUER/ATTENDANT NAME

CERTIFICATE NO. LTHL-CF-0950 / 2A

2 เขียน ☐ ล้อมรอบตัวเลขที่ต้องปฏิบัติ และเขียน ☒ ในข้อที่ตรวจแล้วว่าดำเนินการแล้วเสร็จอย่างถูกต้องตามที่กำหนด
MARK NUMBER TO BE PROVIDED AND MARK ON THE ITEM WHICH HAVE BEEN COMPLIED

2.1 อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจที่จำเป็นต้องมี (RESPIRATOR TO BE PROVIDED)

☐ 1. เครื่องช่วยหายใจ (SCBA) ☐ 2. AIR LINE MASK ☒ 3. AIR BLOWER ☐ 4. ไม่ต้องใช้ (NO REQUIRED) ☐ 5. อื่นๆ (ระบุ) (OTHERS)

2.2 อุปกรณ์ช่วยชีวิตและอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นต้องมี (RESCUE OR OTHER EQUIPMENT TO BE PROVIDED)

☒ 1. เครื่องตรวจวัดก๊าซ (GAS DETECTOR) ☒ 2. วิทยุสื่อสาร (WALKY TALKY) ☐ 3. รถรางฉุกเฉิน (STANDBY TROLLEY) ☐ 4. เข็มขัดนิรภัยพร้อมสายช่วยชีวิต (SAFETY HARNESS & LIFE LINE)
☐ 5. สามขาพร้อมรอก (TRIPOD & PULLEY) ☐ 6. ไม่ต้องใช้ (NO REQUIRED) ☐ 7. อื่นๆ (ระบุ) (OTHERS)

2.3 ใบตรวจสุขภาพ (MEDICAL CERTIFICATE) ☒ 1. ผู้เกี่ยวข้องกับการทำงานมีใบตรวจสุขภาพ แพทย์ระบุสามารถทำงานในที่อับอากาศได้
(ALL PERSONS INVOLVED IN THE WORK PERMIT HAS GOT MEDICAL CERTIFICATE)

3 การตรวจวัดก๊าซ (ก๊าซติดไฟ : น้อยกว่า 5% LEL, ก๊าซออกซิเจน: อยู่ระหว่าง 19.5-23.5 %, ก๊าซพิษ ขึ้นกับชนิดของก๊าซ)
GAS MONITORING RECORD (LEL < 5 %, OXYGEN 19.5-23.5 %, CO < 35 PPM, H₂S < 10 PPM)

	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
% LEL	0.1	0.1	0.1	0.1	
% OXYGEN	20.9	20.9	20.9	20.9	
CO	-	-	-	-	
เวลา (TIME)	10.00 น.	11.30	16.15	17.30	
ผู้ตรวจ (CHECKED BY)	สมชาย งาม	สมชาย งาม	สมชาย งาม	สมชาย งาม	

4 4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

WRITTEN INSTRUCTIONS AND SAFETY PROCEDURE HAVE BEEN REVIEWED AND ARE UNDERSTOOD

ผู้ขออนุญาต REQUESTED BY ลายเซ็น

ผู้ควบคุมงานอับอากาศ ENTRY SUPERVISOR ลายเซ็น

4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และพิจารณาเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน

ALL ENTRY REQUIREMENTS WERE MET INCLUDING THE VERIFICATION OF ACCEPTABLE ENTRY CONDITIONS AND SAFE TO WORK.

ผู้ตรวจสอบ INSPECTED BY ลายเซ็น

ผู้อนุญาต APPROVED BY ลายเซ็น

5 บันทึกการเข้า-ออกที่อับอากาศ (CONFINED SPACE ENTRY RECORD)

ชื่อ-สกุล (NAME)	เวลาเข้า (TIME IN)	เวลาออก (TIME OUT)	ชื่อ-สกุล (NAME)	เวลาเข้า (TIME IN)	เวลาออก (TIME OUT)
1. [REDACTED]	11.30	15.40	8.		
2. [REDACTED]	16.15	17.20	9.		
3. [REDACTED]	17.30	19.10	10.		
4.			11.		
5.			12.		
6.			13.		
7.			14.		



ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ
(CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT)
โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : CF-2024-09-2022

ผู้ขออนุญาต
REQUESTOR

บริษัท
COMPANY CPP2

Request date : 17/9/2024, 8:41:29

1 วัน/ระยะเวลาที่ขออนุญาตทำงาน
WORKING DATE/TIME วันที่ 18/9/2024 / เวลา 7:00:00 น. ถึง เวลา 18:00:00 น.
DATE TIME TO

สถานที่ปฏิบัติงาน : ERU&FRACTIONATION, R500
WORK LOCATION

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 2 คน
NUMBER OF WORK PERSON

รายละเอียดของงาน : Inspection joint welding
WORK DESCRIPTION

ผู้ควบคุมงานอับอากาศชื่อ : นายทพงศ์ บุญพรม
ENTRY SUPERVISOR NAME

CERTIFICATE NO. LTHL-CF66-0299

ผู้เฝ้าระวังเหตุชื่อ : นายคำเมา กองษา

CERTIFICATE NO. LTHL-CFF66-0434

ผู้เฝ้าระวังเหตุชื่อ : นายพิทักษ์ วิจิตรเสรี

CERTIFICATE NO. LTHL-CF66-0434

2 เขียน ล้อมรอบตัวเลขที่ต้องปฏิบัติ และเขียน ในข้อที่ตรวจแล้วว่าดำเนินการแล้วเสร็จอย่างถูกต้องตามที่กำหนด
MARK NUMBER TO BE PROVIDED AND MARK ON THE ITEM WHICH HAVE BEEN COMPLIED

2.1 อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจที่จำเป็นต้องมี (RESPIRATOR TO BE PROVIDED)

☐ 1. เครื่องช่วยหายใจ (SCBA) ☐ 2. AIR LINE MASK ☒ 3. AIR BLOWER ☐ 4. ไม่ต้องใช้ (NO REQUIRED) ☐ 5. อื่นๆ (ระบุ) (OTHERS)

2.2 อุปกรณ์ช่วยชีวิตและอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นต้องมี (RESCUE OR OTHER EQUIPMENT TO BE PROVIDED)

☒ 1. เครื่องตรวจจับก๊าซ (GAS DETECTOR) ☐ 2. วิทยุสื่อสาร (WALKY TALKY) ☐ 3. รถรางฉุกเฉิน (STANDBY TROLLEY) ☒ 4. เข็มขัดนิรภัยพร้อมสายช่วยชีวิต (SAFETY HARNESS & LIFE LINE)

☐ 5. สามขาพร้อมรอก (TRIPOD & PULLEY) ☐ 6. ไม่ต้องใช้ (NO REQUIRED) ☐ 7. อื่นๆ (ระบุ) (OTHERS)

2.3 ใบตรวจสุขภาพ (MEDICAL CERTIFICATE) ☒ 1. ผู้เกี่ยวข้องกับการทำงานฯ มีใบตรวจสุขภาพ แพทย์ระบุสามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (ALL PERSONS INVOLVED IN THE WORK PERMIT HAS GOT MEDICAL CERTIFICATE)

3 การตรวจวัดก๊าซ (ก๊าซติดไฟ : น้อยกว่า 5% LEL, ก๊าซออกซิเจน: อยู่ระหว่าง 19.5-23.5 %, ก๊าซพิษ ขึ้นกับชนิดของก๊าซ)
GAS MONITORING RECORD (LEL < 5 %, OXYGEN 19.5-23.5 %, CO < 35 PPM, H₂S < 10 PPM)

	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
% LEL	0 %				
% OXYGEN	20.9				
CO	0				
เวลา (TIME)	10.00				
ผู้ตรวจ (CHECKED BY)	ท.ท.ท.				

4 4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด
WRITTEN INSTRUCTIONS AND SAFETY PROCEDURE HAVE BEEN REVIEWED AND ARE UNDERSTOOD.

ผู้ขออนุญาต REQUESTED BY

ลายเซ็น SIGNATURE

ผู้ควบคุมงานอับอากาศ ENTRY SUPERVISOR

ลายเซ็น SIGNATURE

ผู้ตรวจสอบ INSPECTED BY

ลายเซ็น SIGNATURE

ผู้อนุญาต APPROVED BY

ลายเซ็น SIGNATURE

4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และพิจารณาเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน
ALL ENTRY REQUIREMENTS WERE MET INCLUDING THE VERIFICATION OF ACCEPTABLE ENTRY CONDITIONS AND SAFE TO WORK.

ผู้ตรวจสอบ INSPECTED BY

ลายเซ็น SIGNATURE

ผู้อนุญาต APPROVED BY

ลายเซ็น SIGNATURE

5 บันทึกการเข้า-ออกที่อับอากาศ (CONFINED SPACE ENTRY RECORD)

ชื่อ-สกุล (NAME)	เวลาเข้า (TIME IN)	เวลาออก (TIME OUT)	ชื่อ-สกุล (NAME)	เวลาเข้า (TIME IN)	เวลาออก (TIME OUT)
1. [REDACTED]	10.00	10.05	8. [REDACTED]		
2. [REDACTED]	10.00	10.05	9. [REDACTED]		
3. [REDACTED]	10.00	10.10	10. [REDACTED]		
4. [REDACTED]			11. [REDACTED]		
5. [REDACTED]			12. [REDACTED]		
6. [REDACTED]			13. [REDACTED]		
7. [REDACTED]			14. [REDACTED]		



ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ
(CONFINED SPACE ENTRY WORK PERMIT)
โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : CF-2024-12-2865

ผู้ขออนุญาต
REQUESTOR.....

บริษัท
COMPANY CPP5

Request date : 20/12/2024, 8:58:08

1 วัน/ระยะเวลาที่ขออนุญาตทำงาน
WORKING DATE/TIME วันที่ 27/12/2024 / เวลา 8:00:00 น. ถึง เวลา 18:00:00 น.
DATE TIME TO

สถานที่ปฏิบัติงาน : AGRU
WORK LOCATION จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 10 คน
NUMBER OF WORK PERSON

รายละเอียดของงาน : Internal tray installation 3701-1-T-004
WORK DESCRIPTION

ผู้ควบคุมงานอับอากาศชื่อ : นายสุชาติ กุลโคก
ENTRY SUPERVISOR NAME CERTIFICATE NO. LTHL-CF-0387/24

ผู้เฝ้าระวังเหตุชื่อ : นายบัณฑิต อุประพงศ์
RESCUER/ATTENDANT NAME CERTIFICATE NO. LTHL-CF-0378/24

2 เขียน ☐ ล้อมรอบตัวเลขที่ต้องปฏิบัติ และเขียน ☒ ในข้อที่ตรวจแล้วว่าดำเนินการแล้วเสร็จอย่างถูกต้องตามที่กำหนด
MARK NUMBER TO BE PROVIDED AND MARK ON THE ITEM WHICH HAVE BEEN COMPLIED

- 2.1 อุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจที่จำเป็นต้องมี (RESPIRATOR TO BE PROVIDED)
☒ 1. เครื่องช่วยหายใจ (SCBA) ☐ 2. AIR LINE MASK ☒ 3. AIR BLOWER ☐ 4. ไม่ต้องใช้ (NO REQUIRED) ☐ 5. อื่นๆ (ระบุ) (OTHERS)
2.2 อุปกรณ์ช่วยชีวิตและอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นต้องมี (RESCUE OR OTHER EQUIPMENT TO BE PROVIDED)
☒ 1. เครื่องตรวจวัดก๊าซ (GAS DETECTOR) ☒ 2. วิทยุสื่อสาร (WALKY TALKY) ☐ 3. รถลากจูง (STANDBY TROLLEY) ☒ 4. เข็มขัดนิรภัยพร้อมสายช่วยชีวิต (SAFETY HARNESS & LIFE LINE)
☐ 5. สามขาพร้อมรอก (TRIPOD & PULLEY) ☐ 6. ไม่ต้องใช้ (NO REQUIRED) ☐ 7. อื่นๆ (ระบุ) (OTHERS)

2.3 ใบตรวจสุขภาพ (MEDICAL CERTIFICATE) ☒ 1 ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานฯ มีใบตรวจสุขภาพ แพทย์ระบุสามารถทำงานในที่อับอากาศได้
(ALL PERSONS INVOLVED IN THE WORK PERMIT HAS GOT MEDICAL CERTIFICATE)

3 การตรวจวัดก๊าซ (ก๊าซติดไฟ : น้อยกว่า 5% LEL, ก๊าซออกซิเจน: อยู่ระหว่าง 19.5-23.5 %, ก๊าซพิษ ขึ้นกับชนิดของก๊าซ)
GAS MONITORING RECORD (LEL < 5 %, OXYGEN 19.5-23.5 %, CO < 35 PPM, H₂S < 10 PPM)

	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
% LEL	0%	0%			
% OXYGEN	20.9%	20.9%			
CO	0%	0%			
เวลา (TIME)	08.00 น.	09.30 น.			
ผู้ตรวจ (CHECKED BY)	สม.	ส.			

4 4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด
WRITTEN INSTRUCTIONS AND SAFETY PROCEDURE HAVE BEEN REVIEWED AND ARE UNDERSTOOD

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY ลายเซ็น

ผู้ควบคุมงานอับอากาศ
ENTRY SUPERVISOR ลายเซ็น

4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และพิจารณาเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน
ALL ENTRY REQUIREMENTS WERE MET INCLUDING THE VERIFICATION OF ACCEPTABLE ENTRY CONDITIONS, AND SAFE TO WORK.

ผู้ตรวจสอบ
INSPECTED BY ลายเซ็น

ผู้อนุญาต
APPROVED BY ลายเซ็น

บันทึกการเข้า-ออกที่อับอากาศ (CONFINED SPACE ENTRY RECORD)

ชื่อ-สกุล (NAME)	เวลาเข้า (TIME IN)	เวลาออก (TIME OUT)	ชื่อ-สกุล (NAME)	เวลาเข้า (TIME IN)	เวลาออก (TIME OUT)
1.	08.00 น.	09.00 น.	8.		
2.	08.00 น.	09.00 น.	9.		
3.	08.00 น.	09.00 น.	10.		
4.	08.00 น.	09.00 น.	11.		
5.			12.		
6.			13.		
7.			14.		

ภาคผนวก ข-37

ตัวอย่างเอกสารขออนุญาตทำงานในโครงการ (Work Permit)

- ใบอนุญาตทำงานชุด เจาะ



ใบอนุญาตทำงานขุด เจาะ (EXCAVATION WORK PERMIT)

โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : EX- 120

ผู้ขออนุญาต
REQUESTOR

บริษัท
COMPANY

วันที่ 11 เดือน Jul

พ.ศ. 2024

1 วันที่ขออนุญาตทำงาน
DATE/TIME OF WORK

วันที่ 11 Jul 2024

ถึง วันที่ 10 Aug. 2024

จำนวน 30 วัน
DAYS

สถานที่ปฏิบัติงาน
WORK LOCATION

Flare

☒ ATTACH DWG.

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน
NUMBER OF WORKER 10 คน
PERSONS

อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้
LIFTING EQUIPMENTS & NO.

Hand tool and Excavator

รายละเอียดของงาน
DETAILS OF WORK

Excavation the ground to cable laying

ขนาด (ก x ย x สูง)
EXCAVATION SIZE: 1 m. X 200 m. DEPTH: 1 m.

ประเภทของงานขุด เจาะ
TYPE OF EXCAVATION

☒ งานขุดทั่วไปลึก 50 ซม. ขึ้นไป
GENERAL EXCAVATION 50 CM.
DEPTH AND ABOVE

☐ งานตอกเสาเข็ม
PILE DRIVING

☐ งานขุดลึกตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป (ต้องแนบรายงานออกแบบและคำนวณและมาตรการป้องกันดินพัง)
EXCAVATION 2 M. DEPTH & ABOVE (DESIGN&CALCULATION REPORT AND SOIL COLLAPSE MITIGATION ATTACHED)

☐ งานขุดใกล้สาธารณูปโภคใต้ดิน
EXCAVATION ON OR ABOVE U/G FACILITY

☐ งานขุดถนนที่บดอัดแล้ว, งานขุดที่อยู่ใกล้เคียงซึ่งมีผลกระทบต่อความแข็งแรงของถนน
EXCAVATION ON COMPACTED ROAD OR EFFECT TO ROAD STRUCTURE

SUBCONTRACTOR TOP MANAGEMENT TO CONFIRM
THAT WILL RETURN TO ORIGINAL CONDITION

ลงชื่อ
NAME () SUBCONTRACTOR
MANAGEMENT

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายการการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)

2.1 ตรวจสอบและรับรองระบบสาธารณูปโภคใต้ดินบริเวณที่ขุด

CHECKING AND CERTIFYING UNDERGROUND FACILITIES IN EXCAVATION AREA BY CONCERN

2.1.1 มีอุปกรณ์เครื่องกล/ Piping เช่น ท่อ
MECHANICAL/PIPING EQUIPMENT IS EXISTING OR NOT?

☒ ไม่มี ☐ มี

ลงชื่อ
NAME

วิศวกรเครื่องกล/PIPING หรือสูง
MECHANICAL/PIPING ENGINEER

2.1.2 มีอุปกรณ์ไฟฟ้า/ ควบคุม เช่น สายไฟ
E&I EQUIPMENT ARE EXISTING OR NOT ?

☒ ไม่มี ☐ มี

ลงชื่อ
NAME

วิศวกรไฟฟ้า/ควบคุมหรือสูงกว่า
E&I ENGINEER OR ABOVE

2.1.3 มีงานขุดถนนหรือขุดใกล้ถนนที่บดอัดแล้ว
EXCAVATION ON ROAD AND NEARBY OR NOT ?

☒ ไม่มี ☐ มี

ลงชื่อ
NAME

วิศวกรโยธา/ผู้จัดการก่อสร้าง
CIVIL ENGINEER OR ABOVE

2.2 แผนกที่เกี่ยวข้องพิจารณาแล้ว เห็นสมควรว่า (ALL PARTIES GIVES DECISION AND COMMENTS FOR WORK UNDER CRITERIA)

☐ ไม่อนุญาตให้ขุด
REJECT

เพราะ
REASON

☒ อนุญาตให้ขุด
ACCEPT

เพราะไม่มีผลกระทบกับอุปกรณ์อยู่ใต้ดินบริเวณที่ขุด แต่ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด 2.4.1 ถึง 2.4.4
NO UNDERGROUND FACILITY BUT FOLLOWING CRITERIAS ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.4

☐ อนุญาตให้ขุดแต่ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขพิเศษ (มีอุปกรณ์อยู่ใต้ดินบริเวณที่ขุด) โดยปฏิบัติตามข้อกำหนด 2.4.1 ถึง 2.4.7 อย่างเคร่งครัด
ACCEPT WITH SPECIAL CRITERIA (THERE IS UNDERGROUND FACILITY) BUT FOLLOWING CRITERIA ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.7

2.3 เครื่องจักร/เครื่องมือที่อนุญาตให้ใช้ในการขุด (EXCAVATION CRITERIA MUST BE CHECKED)

☒ ขุดโดยใช้เครื่องจักรขุด
EXCAVATE BY MACHINE

☒ ขุดโดยใช้ Hand tool
EXCAVATE BY HAND TOOL

2.4 หัวข้อที่ต้องปฏิบัติและตรวจสอบตามข้อกำหนด (EXCAVATION CRITERIAS MUST BE CHECKED)

☐ 2.4.1 ทำเครื่องหมายแนวที่จะขุดเรียบร้อยแล้ว
EXCAVATION POINT HAS BEEN MARKED

☐ 2.4.3 ทำเครื่องหมายแสดงตำแหน่งที่มีอุปกรณ์ใต้ดินไว้ชัดเจนแล้ว
UNDERGROUND FACILITY LINE HAS BEEN MARKED

☐ 2.4.5 ตัดแยกระบบและทำ LOTO ถ้าตัดไฟฟ้าไม่ได้ให้ช่างไฟฟ้ากำหนด
มาตรการความปลอดภัยและขุดด้วย Hand tool
SYSTEM IS ISOLATED AND LOTO IS APPLIED OR IF NOT E&I
ENGINEER MUST GIVE RECOMMEND

☐ 2.4.7 มาตรการความปลอดภัยพิเศษอื่นๆ
STRICTLY SAFE EXCAVATION MUST GIVE RECOMMEND

☐ 2.4.2 มีราวกันและเครื่องหมายเตือน
PROVIDED GUARDRAIL AND WARNING SIGN

☐ 2.4.4 บันไดขึ้นลงมากกว่า 1 ทาง (กรณีลงไปทำงานในหลุม ตั้งแต่
1.5 เมตรขึ้นไป)
> 1 POINT ACCESSES APPLIED IF NEED

☐ 2.4.6 ขุดตรวจสอบโดย Hand Tool เรียบร้อยแล้ว
EXCAVATION POINT HAS BEEN VERIFIED BY HAND TOOLS

3.1 ข้าพเจ้าเข้าใจสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY

ลงชื่อ
NAME

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY

ลงชื่อ
NAME

ผู้ควบคุมงาน
CCC-JV SUPERVISOR

3.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK

ลงชื่อ
NAME

ผู้อนุญาต
APPROVED BY
(CCC-JV SHE MANAGER)

หมายเหตุ: ใช้สำหรับขุดเจาะดินที่มีความลึก ตั้งแต่ 50 ซม. ขึ้นไป (จากระดับดินเดิม) และต้องยื่นแนบร่วมกับใบอนุญาตทำงานทั่วไป ให้นำส่ง CCC-JV SHE Dept. เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(FOR APPLYING OF ANY EXCAVATION 50 CM. DEPTH & ABOVE, AND NEED TO ATTACH WITH GENERAL WORK PERMIT. RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)



ใบอนุญาตทำงานขุดเจาะ (EXCAVATION WORK PERMIT)

โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : EX- 126

ผู้ขออนุญาต
REQUESTOR

บริษัท
COMPANY

UPP

วันที่
DATE

22

เดือน
MONTH

July

พ.ศ.
YEAR

2024

1 วันที่ขออนุญาตทำงาน
DATE/TIME OF WORK

วันที่
DATE

22 July 2024

ถึง วันที่
TO DATE

21 Aug 2024

จำนวน
DAYS

30

วัน

สถานที่ปฏิบัติงาน
WORK LOCATION

GTG

☒ ATTACH DWG.

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน
NUMBER OF WORKER

10

คน
PERSONS

อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้
LIFTING EQUIPMENTS & NO.

Hand tool and Excavator

รายละเอียดของงาน
DETAILS OF WORK

Excavation the ground to cable laying

ขนาด (ก x ย x ส)

1

m. X

300

m. DEPTH:

1

m.

ประเภทของงานขุดเจาะ
TYPE OF EXCAVATION

- ☒ งานขุดทั่วไปลึก 50 ซม. ขึ้นไป
GENERAL EXCAVATION 50 CM.
DEPTH AND ABOVE
- ☐ งานตอกเสาเข็ม
PILE DRIVING

- ☐ งานขุดลึกตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป (ต้องแนบรายงานออกแบบและคำนวณและมาตรการป้องกันดินพัง)
EXCAVATION 2 M. DEPTH & ABOVE (DESIGN&CALCUCULATION REPORT AND SOIL COLLAPSE MITIGATION ATTACHED)
- ☐ งานขุดใกล้สาธารณูปโภคใต้ดิน
EXCAVATION ON OR ABOVE U/G FACILITY
- ☐ งานขุดถนนที่บดอัดแล้ว, งานขุดที่อยู่ใกล้เคียงซึ่งมีผลกระทบต่อความแข็งแรงของถนน
EXCAVATION ON COMPACTED ROAD OR EFFECT TO ROAD STRUCTURE

SUBCONTRACTOR TOP MANAGEMENT TO CONFIRM
THAT WILL RETURN TO ORIGINAL CONDITION

ลงชื่อ
NAME

(Signature)

SUBCONTRACTOR
MANAGEMENT

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายงานการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)

2.1 ตรวจสอบและรับรองระบบสาธารณูปโภคใต้ดินบริเวณที่ขุด

CHECKING AND CERTIFYING UNDERGROUND FACILITIES IN EXCAVATION AREA BY CONCERN PERSON

- 2.1.1 มีอุปกรณ์เครื่องกล/ Piping เช่น ท่อ
MECHANICAL/PIPING EQUIPMENT IS EXISTING OR NOT?
- 2.1.2 มีอุปกรณ์ไฟฟ้า/ ควบคุม เช่น สายไฟ
E&I EQUIPMENT ARE EXSITING OR NOT ?
- 2.1.3 มีงานขุดถนนหรือขุดใกล้ถนนที่บดอัดแล้ว
EXCAVATION ON ROAD AND NEARBY OR NOT ?

- ☐ ไม่มี
NO
- ☒ มี
YES
- ☐ ไม่มี
NO
- ☒ มี
YES
- ☐ ไม่มี
NO
- ☒ มี
YES

ลงชื่อ
NAME

วิศวกรเครื่องกล/PIPING หรือสูง
MECHANICAL/PIPING ENGINEER

วิศวกรไฟฟ้า/ควบคุมหรือสูงกว่า
E&I ENGINEER OR ABOVE

วิศวกรโยธา/ผู้จัดการก่อสร้าง
CIVIL ENGINEER OR ABOVE

2.2 แผนกที่เกี่ยวข้องพิจารณาแล้ว เห็นสมควรว่า (ALL PARTIES GIVES DECISION AND COMMENTS FOR WORK UNDER CRITERIA)

- ☐ ไม่อนุญาตให้ขุด
REJECT
- ☒ อนุญาตให้ขุด
ACCEPT
- ☐ อนุญาตให้ขุดแต่ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขพิเศษ (มีอุปกรณ์อยู่ใต้บริเวณที่ขุด) โดยปฏิบัติตามข้อกำหนด 2.4.1 ถึง 2.4.7 อย่างเคร่งครัด
ACCEPT WITH SPECIAL CRITERIA (THERE IS UNDERGROUND FACILITY) BUT FOLLOWING CRITERIA ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.7

เพราะ.....
REASON

เพราะไม่มีผลกระทบกับอุปกรณ์อยู่ใต้ดินบริเวณที่ขุด แต่ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด 2.4.1 ถึง 2.4.4
NO UNDERGROUND FACILITY BUT FOLLOWING CRITERIAS ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.4

(THERE IS UNDERGROUND FACILITY) BUT FOLLOWING CRITERIA ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.7

2.3 เครื่องจักร/เครื่องมือที่อนุญาตให้ใช้ในการขุด (EXCAVATION CRITERIA MUST BE CHECKED)

- ☒ ขุดโดยใช้เครื่องจักรขุด
EXCAVATE BY MACHINE
- ☒ ขุดโดยใช้ Hand tool
EXCAVATE BY HAND TOOL

2.4 หัวข้อที่ต้องปฏิบัติและตรวจสอบตามข้อกำหนด (EXCAVATION CRITERIAS MUST BE CHECKED)

- ☒ 2.4.1 ทำเครื่องหมายแนวที่จะขุดเรียบร้อยแล้ว
EXCAVATION POINT HAS BEEN MARKED
- ☐ 2.4.2 มีราวกันและเครื่องหมายเตือน
PROVIDED GUARDRAIL AND WARNING SIGN
- ☐ 2.4.3 ทำเครื่องหมายแสดงตำแหน่งที่มีอุปกรณ์ใต้ดินไว้ชัดเจนแล้ว
UNDERGROUND FACILITY LINE HAS BEEN MARKED
- ☐ 2.4.4 บันไดขึ้นลงมากกว่า 1 ทาง (กรณีลงไปทำงานในหลุม ตั้งแต่ 1.5 เมตรขึ้นไป)
> 1 POINT ACCESSES APPLIED IF NEED
- ☐ 2.4.5 ตัดแยกระบบและทำ LOTO ถัดจากไฟฟ้าไม่ได้ให้ช่างไฟฟ้ากำหนด
มาตรการความปลอดภัยและขุดด้วย Hand tool
SYSTEM IS ISOLATED AND LOTO IS APPLIED OR IF NOT E&I ENGINEER MUST GIVE RECCOMEND
- ☐ 2.4.6 ขุดตรวจสอบโดย Hand Tool เรียบร้อยแล้ว
EXCAVATION POINT HAS BEEN VERIFIED BY HAND TOOLS
- ☐ 2.4.7 มาตรการความปลอดภัยพิเศษอื่นๆ
STRICLY SAFE EXCAVATION MUST GIVE RECOMMEND

3.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด I HAD FULLY UNDERSTOOD THE REQUIREMENTS AND EXPLAINED TO STRICTLY COMPLY

ลงชื่อ
NAME

(Signature)

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY

ผู้ควบคุมงาน
CCC-JV SUPERVISOR

3.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK

ลงชื่อ
NAME

(Signature)

ผู้อนุญาต
APPROVED BY
(CCC-JV SHE MANAGER)

หมายเหตุ : ใช้สำหรับขออนุญาตทำงานขุดที่มีความลึก ตั้งแต่ 50 ซม. ขึ้นไป (จากระดับดินเดิม) และต้องใช้นี้แนบร่วมกับใบอนุญาตทำงานทั่วไป ให้นำส่ง CCC-JV SHE Dept. เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(FOR APPLYING OF ANY EXCAVATION 50 CM. DEPTH & ABOVE, AND NEED TO ATTACH WITH GENERAL WORK PERMIT. RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)



ใบอนุญาตทำงานขุด เจาะ (EXCAVATION WORK PERMIT)

โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : EX-142

ผู้ขออนุญาต REQUESTOR Mr. Shen Wenfei บริษัท COMPANY Sinohydro วันที่ 7 เดือน August พ.ศ. 2024

1 วันที่ขออนุญาตทำงาน DATE/TIME OF WORK วันที่ 7/8/2024 ถึง วันที่ 6/9/2024 จำนวน 30 วัน

สถานที่ปฏิบัติงาน WORK LOCATION CCB ATTACH DWG. จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 15 คน

อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ LIFTING EQUIPMENTS & NO. Back hoe and Hand tools

รายละเอียดของงาน DETAILS OF WORK Excavation for Cable trench ขนาด (ก x ย x สูง) 6.5 x 2.0 x 2.8 EXCAVATION SIZE: 6.5m. X 2.0m. DEPTH: 2.8m.

ประเภทของงานขุด เจาะ TYPE OF EXCAVATION ☒ งานขุดลึกตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป (ต้องแนบรายงานออกแบบและคำนวณและมาตรการป้องกันดินพัง) EXCAVATION 2 M. DEPTH & ABOVE (DESIGN&CALCUCULATION REPORT AND SOIL COLLAPSE MITIGATION ATTACHED) ☐ งานขุดทั่วไปลึก 50 ซม. ขึ้นไป GENERAL EXCAVATION 50 CM. DEPTH AND ABOVE ☐ งานขุดใกล้สาธารณูปโภคใต้ดิน EXCAVATION ON OR ABOVE U/G FACILITY ☒ งานขุดถนนที่บดอัดแล้ว, งานขุดที่อยู่ใกล้เคียงซึ่งมีผลกระทบต่อความแข็งแรงของถนน EXCAVATION ON COMPACTED ROAD OR EFFECT TO ROAD STRUCTURE SUBCONTRACTOR TOP MANAGEMENT TO CONFIRM THAT WILL RETURN TO ORIGINAL CONDITION ลงชื่อ Xu Hongrui SUBCONTRACTOR MANAGEMENT

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายงานการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)

2.1 ตรวจสอบและรับรองระบบสาธารณูปโภคใต้ดินบริเวณที่ขุด CHECKING AND CERTIFYING UNDERGROUND FACILITIES IN EXCAVATION AREA BY CONCERN PERSON 2.1.1 มีอุปกรณ์เครื่องกล/ Piping เช่น ท่อ MECHANICAL/PIPING EQUIPMENT IS EXISTING OR NOT? ☐ ไม่มี ☒ มี ลงชื่อ... วิศวกรเครื่องกล/PIPING หรือสูง E&I ENGINEER OR ABOVE 2.1.2 มีอุปกรณ์ไฟฟ้า/ ควบคุม เช่น สายไฟ E&I EQUIPMENT ARE EXSITING OR NOT ? ☒ ไม่มี ☐ มี ลงชื่อ... วิศวกรไฟฟ้า/ควบคุมหรือสูงกว่า E&I ENGINEER OR ABOVE 2.1.3 มีงานขุดถนนหรือขุดใกล้ถนนที่บดอัดแล้ว EXCAVATION ON ROAD AND NEARBY OR NOT ? ☐ ไม่มี ☒ มี ลงชื่อ... วิศวกรโยธา/ผู้จัดการก่อสร้าง CIVIL ENGINEER OR ABOVE

2.2 แผนกที่เกี่ยวข้องพิจารณาแล้ว เห็นสมควรว่า (ALL PARTIES GIVES DECISION AND COMMENTS FOR WORK UNDER CRITERIA) ☐ ไม่อนุญาตให้ขุด REJECT เพราะ... REASON ☐ อนุญาตให้ขุด ACCEPT เพราะไม่มีผลกระทบกับอุปกรณ์อยู่ใต้ดินบริเวณที่ขุด แต่ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด 2.4.1 ถึง 2.4.4 NO UNDERGROUND FACILITY BUT FOLLOWING CRITERIAS ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.4 ☒ อนุญาตให้ขุดแต่ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขพิเศษ (มีอุปกรณ์อยู่ใต้บริเวณที่ขุด) โดยปฏิบัติตามข้อกำหนด 2.4.1 ถึง 2.4.7 อย่างเคร่งครัด ACCEPT WITH SPECIAL CRITERIA (THERE IS UNDERGROUND FACILITY) BUT FOLLOWING CRITERIA ON ITEM 2.4.1 TO 2.4.7

2.3 เครื่องจักร/เครื่องมือที่อนุญาตให้ใช้ในการขุด (EXCAVATION CRITERIA MUST BE CHECKED) ☒ ขุดโดยใช้เครื่องจักรขุด EXCAVATE BY MACHINE ☒ ขุดโดยใช้ Hand tool EXCAVATE BY HAND TOOL

2.4 หัวข้อที่ต้องปฏิบัติและตรวจสอบตามข้อกำหนด (EXCAVATION CRITERIAS MUST BE CHECKED) ☒ 2.4.1 ทำเครื่องหมายแนวที่จะขุดเรียบร้อยแล้ว EXCAVATION POINT HAS BEEN MARKED ☒ 2.4.2 มีราวกันและเครื่องหมายเตือน PROVIDED GUARDRAIL AND WARNING SIGN ☒ 2.4.3 ทำเครื่องหมายแสดงตำแหน่งที่มีอุปกรณ์ใต้ดินไว้ชัดเจนแล้ว UNDERGROUND FACILITY LINE HAS BEEN MARKED ☒ 2.4.4 บันไดขึ้นลงมากกว่า 1 ทาง (กรณีลงไปทำงานในหลุม ตั้งแต่ 1.5 เมตรขึ้นไป) > 1 POINT ACCESSSES APPLIED IF NEED ☒ 2.4.5 คัดแยกระบบและทำ LOTO ถัดจากไฟฟ้าไม่ได้ให้ช่างไฟฟ้าทำหนด มาตรการความปลอดภัยและขุดด้วย Hand tool EXCAVATION POINT HAS BEEN VERIFIED BY HAND TOOLS ☒ 2.4.6 ขุดตรวจสอบโดย Hand Tool เรียบร้อยแล้ว EXCAVATION POINT HAS BEEN VERIFIED BY HAND TOOLS ☒ 2.4.7 มาตรการความปลอดภัยพิเศษอื่นๆ STRICKLY SAFE EXCAVATION MUST GIVE RECOMMEND

3.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY ลงชื่อ... ผู้ขออนุญาต REQUESTED BY ลงชื่อ... ผู้ควบคุมงาน CCC-JV SUPERVISOR 3.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK ลงชื่อ... ผู้อนุญาต APPROVED BY (CCC-JV SHE MANAGER)

หมายเหตุ : ใช้สำหรับขออนุญาตทำงานขุดที่ความลึก ตั้งแต่ 50 ซม. ขึ้นไป (จากระดับดินเดิม) และต้องใช้แนบร่วมกับใบอนุญาตทำงานทั่วไป ให้ยื่นส่ง CCC-JV SHE Dept. เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ (FOR APPLYING OF ANY EXCAVATION 50 CM. DEPTH & ABOVE, AND NEED TO ATTACH WITH GENERAL WORK PERMIT. RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

ภาคผนวก ข-37

ตัวอย่างเอกสารขออนุญาตทำงานในโครงการ (Work Permit)

- ใบอนุญาตทำงานยกพิเศษ



ใบอนุญาตทำงานยกพิเศษ
(CRITICAL LIFTING WORK PERMIT)
โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : CL-2024-07-7545

ผู้ขออนุญาต
REQUESTOR

บริษัท
COMPANY APC

วันที่ขออนุญาต
Request date 7/3/2024 13:54:41

1 วันที่/เวลาที่ขออนุญาตทำงาน
DATE/TIME OF WORK

วันที่
DATE 7/8/2024

จากเวลา 8:00:00 AM ถึง เวลา 5:00:00 PM
FROM TIME TO TIME

สถานที่ปฏิบัติงาน
WORK LOCATION FLARE, R800

☒ ATTACH DWG.

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 20 คน
NUMBER OF WORKER PERSONS

อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ Boomlift(No.001,002,2402,2405), Lifting Beam, Sling, Shackle, Lifting
LIFTING EQUIPMENTS & NO Anchr, Crawbar, Hammer, Wrench

รายละเอียดของงาน
DETAILS OF WORK Install H-BEAM, Install Column, Grouting Work, Concrete Finishing.

ประเภทของงานยกพิเศษ
TYPE OF CRITICAL LIFT

☐ ยกโดยเครื่องจักร 2 คันขึ้นไป
TANDEM LIFT

☐ ยกวัตถุหนักเกินกว่า 75% ของพิกัด
LIFTING RATE EXCEED 75% OF LIFTING CAPACITY

☐ ยกวัตถุหรือถังขนาดใหญ่
LIFTING LARGE TOWER VESSEL OR TANK

☐ น้ำหนักวัตถุที่ยก 25 ตันขึ้นไป
HEAVY LIFT 25 TONS & ABOVE

☐ ยกใกล้สายไฟฟ้าเกินกว่าระยะปลอดภัยที่กำหนด
LIFTING CLOSE PROXIMITY TO POWERLINE

☐ ยกวัตถุที่มีการเปลี่ยนแปลงจุดศูนย์กลางมวลระหว่างยก
LIFTING OF MATERIAL WHICH CAN HAVE C.G. CHANGE

☒ ยกบุคคล
CARRYING OF PERSONAL

☒ อื่นๆ (ระบุ)
OTHERS

H-BEAM max Weight 12 T., Column max Weight 5.5 T.

(REMARK. SEE MORE DETAIL ABOUT CRITICAL LIFT IN PR SI-90-2004.01-3700-011 LIFTING PROCEDURE)

2 ข้อพึงปฏิบัติและงานการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)

ให้วงกลม
MARK CIRCLE

หัวข้อ เหนือไขที่ตำแหน่งที่ต้องการ
AROUND THE NEEDED ITEM AND

ทำ
TICK

☒

หัวข้อที่ได้ดำเนินการ ให้ถูกต้องตามที่กำหนดแล้ว
ON THE ITEM WHICH BE DONE AS REQUIRED

☒ 1 มีผู้เกี่ยวข้องการยกครบถ้วนตามกฎ และแนบใบเซอร์
PROVIDE LIFTING PERSONS & CERTIFICATE

☒ 4 แนบแผนผัง เบกที่มีรายละเอียดครบถ้วน ตามกฎ และข้อกำหนดโครงการ
ATTACH LIFTING PLAN IN DETAIL AS THAI LAW & PROJECT REQUIREMENTS

☒ 2 ตรวจสอบใบขึ้น และอุปกรณ์ยก มีใบเซอร์ครบถ้วน
ATTACH JSEA

☒ 5 แนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย (JSEA)
ATTACH JSEA

☒ 3 กันบริเวณ
BARRICADING OFF

☒ 6 อื่นๆ (ระบุ)
OTHERS Check Equipment, Safety Stand By.

3 ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยให้เหมาะสมกับการทำงานดังนี้

PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWINGS

☒ รองเท้านิรภัย
SAFETY SHOES

☒ หมวกนิรภัย
SAFETY HELMET

☒ เสื้อกั๊กกันฝน/กันแดด/กันลม
VISIBLE CLOTH / HI-VEST

☒ ถุงมือยาง/กันไฟ/กัน
GLOVES

☐ ที่ครอบหู/อุดหู
EAR MUFF/PLUG

☒ แว่นตานิรภัย
SAFETY GLASSES

☒ กระบังหน้ากันสะเก็ด
FACE SHIELD

☒ กรองฝุ่น/สารเคมี
DUST/CHEMICAL MASK

☒ เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว
SAFETY HARNESS

☐ อื่นๆ
OTHERS

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY

4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน
I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY
(LIFTING SUPERVISOR)

ลงชื่อ...
NAME

ผู้อนุญาต
APPROVED BY
(CCC-JV SHE MANAGER)

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ควบคุมงาน
CCC-JV SUPERVISOR

ลงชื่อ...
NAME

ผู้ตรวจสอบ
INSPECTED BY
(CCC-JV SAFETY OFFICER)

หมายเหตุ: ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เจ้าพนักงานและนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)



ใบอนุญาตทำงานยกพิเศษ (CRITICAL LIFTING WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : CL-2024-07-8238

ผู้ขออนุญาต
REQUESTORบริษัท CPP5
COMPANYวันที่ขออนุญาต 7/25/2024 16:12:27
Request date1 วันที่/เวลาที่ขออนุญาตทำงาน
DATE/TIME OF WORKวันที่ 8/4/2024
DATEจากเวลา 8:00:00 AM ถึง เวลา 6:00:00 PM
FROM TIME TO TIMEสถานที่ปฏิบัติงาน UTILITY
WORK LOCATION☒ ATTACH DWG.จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 10 คน
NUMBER OF WORKER PERSONSอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ Boom lift No.SAE 18-4 N,SAE 18-18 N,No.21 18.3,No.23
LIFTING EQUIPMENTS & NO. 18.3D.0300141606,B300007998,S85XCD-119,S85XCD-1330รายละเอียดของงาน Support Installation by Boom lift
DETAILS OF WORKประเภทของงานยกพิเศษ
TYPE OF CRITICAL LIFT☐ ยกโดยเครื่องจักร 2 ตัวขึ้นไป
TANDEM LIFT☐ ยกวัตถุหนักเกินกว่า 75% ของพิกัดยก
LIFTING RATE EXCEED 75% OF LIFTING CAPACITY☐ ยกหอหรือถังขนาดใหญ่
LIFTING LARGE TOWER VESSEL OR TANK☐ น้ำหนักวัตถุที่ยก 25 ตันขึ้นไป
HEAVY LIFT 25 TONS & ABOVE☐ ยกใกล้สายไฟฟ้า เกินกว่าระยะปลอดภัยที่กำหนด
LIFTING CLOSE PROXIMITY TO POWERLINE☐ ยกวัตถุที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงจุดศูนย์กลางระหว่างยก
LIFTING OF MATERIAL WHICH CAN HAVE C.G. CHANGE☒ ยกบุคคล
CARRYING OF PERSONAL☐ อื่นๆ (ระบุ)
OTHERS

(REMARK: SEE MORE DETAIL ABOUT CRITICAL LIFT IN PR.S1-90-2004.01-3700-011 LIFTING PROCEDURE)

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)

ให้วงกลม MARK CIRCLE ☐ หัวข้อ เงื่อนไขที่ต้องดำเนินการ
AROUND THE NEEDED ITEM ANDติ๊ก TICK ☒หัวข้อที่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กำหนดแล้ว
ON THE ITEM WHICH BE DONE AS REQUIRED☐ 1 มีผู้เกี่ยวข้องกับงานยกครบถ้วนตามกม.และแนบใบเซอร์ฯ
PROVIDE LIFTING PERSONS & CERTIFICATE☒ 4 แนบแผนงานยกที่มีรายละเอียดครบถ้วน ตามกม.และข้อกำหนด โครงการฯ
ATTACH LIFTING PLAN IN DETAIL AS THAI LAW & PROJECT REQUIREMENTS☐ 2 ตรวจสอบบันจิ้น และอุปกรณ์ยก มีใบเซอร์ฯ ครบถ้วน
ATTACH JSEA☒ 5 แนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย (JSEA)
ATTACH JSEA☒ 3 กั้นบริเวณ
BARRICADING OFF☐ 6 อื่นๆ (ระบุ)
OTHERS3 ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงานดังนี้
PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWINGS☒ รองเท้านิรภัย
SAFETY SHOES☒ หมวกนิรภัย
SAFETY HELMET☒ เสื้อที่เห็นเด่นชัด/เสื้อสะท้อนแสง
VISIBLE CLOTH / HI-VEST☒ ถุงมือยาง/หนัง/ผ้า
GLOVES☐ ที่ครอบหู/อุดหู
EAR MUFF/PLUG☐ แว่นตานิรภัย
SAFETY GLASSES☐ กระบังหน้ากันสะเก็ด
FACE SHIELD☐ กรองฝุ่น/สารเคมี
DUST/CHEMICAL MASK☒ เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว
SAFETY HARNESS☐ อื่นๆ.....
OTHERS.....4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน
I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORKลงชื่อ.....
NAME...ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY
(LIFTING SUPERVISOR)ลงชื่อ.....
NAME...ผู้อนุญาต
APPROVED BY
(CCC-JV SHE MANAGER)ลงชื่อ.....
NAME...ผู้ควบคุมงาน
CCC-JV SUPERVISORลงชื่อ.....
NAME...ผู้ตรวจสอบ
INSPECTED BY
(CCC-JV SAFETY OFFICER)

หมายเหตุ: ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ

(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)



ใบอนุญาตทำงานยกพิเศษ (CRITICAL LIFTING WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



NO. : CL-2024-09-9852

ผู้ขออนุญาต
REQUESTOR

บริษัท SNH
COMPANY

วันที่ขออนุญาต 9/17/2024 21:28:12
Request date

1 วันที่/เวลาที่ขออนุญาตทำงาน
DATE/TIME OF WORK

M/D/YYYY
วันที่ 9/24/2024

จากเวลา 7:00:00 AM ถึง เวลา 8:00:00 PM
FROM TIME TO TIME

สถานที่ปฏิบัติงาน AGRU, GSP8, R400, R600
WORK LOCATION

☒ ATTACH DWG.

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน 20 คน
NUMBER OF WORKER PERSONS

อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ Boomlift No.001, No.002, No.003
LIFTING EQUIPMENTS & NO.

รายละเอียดของงาน install steel structrue members,welding,lifting,install handrill
DETAILS OF WORK

ประเภทของงานยกพิเศษ
TYPE OF CRITICAL LIFT

☐ ยกโดยเครื่องจักร 2 ตัวขึ้นไป
TANDEM LIFT

☐ ยกวัตถุหนักเกินกว่า 75% ของพิกัดยก
LIFTING RATE EXCEED 75% OF LIFTING CAPACITY

☐ ยกหอหรือถังขนาดใหญ่
LIFTING LARGE TOWER VESSEL OR TANK

☐ น้ำหนักวัตถุที่ยก 25 ตันขึ้นไป
HEAVY LIFT 25 TONS & ABOVE

☐ ยกใกล้สายไฟฟ้า เกินกว่าระยะปลอดภัยที่กำหนด
LIFTING CLOSE PROXIMITY TO POWERLINE

☐ ยกวัตถุที่มีการเปลี่ยนแปลงจุดศูนย์ถ่วงระหว่างยก
LIFTING OF MATERIAL WHICH CAN HAVE C.G. CHANGE

☒ ยกบุคคล
CARRYING OF PERSONAL

☐ อื่นๆ (ระบุ)
OTHERS

(REMARK: SEE MORE DETAIL ABOUT CRITICAL LIFT IN PR.S1-90-2004.01-3700-011 LIFTING PROCEDURE)

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)

ให้วงกลม MARK CIRCLE ☐ หัวข้อ เงื่อนไขที่ต้องดำเนินการ
AROUND THE NEEDED ITEM AND

ติ๊ก TICK ☒

หัวข้อที่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กำหนดแล้ว
ON THE ITEM WHICH BE DONE AS REQUIRED

☒ 1 มีผู้เกี่ยวข้องกับการยกครบถ้วนตามกฎหมายและแบบใบเซอร์ฯ
PROVIDE LIFTING PERSONS & CERTIFICATE

☒ 4 แนบแผนงานยกที่มีรายละเอียดครบถ้วน ตามกฎหมายและข้อกำหนดโครงการฯ
ATTACH LIFTING PLAN IN DETAIL AS THAI LAW & PROJECT REQUIREMENTS

☒ 2 ตรวจสอบใบขึ้น และอุปกรณ์ยก มีใบเซอร์ฯ ครบถ้วน
ATTACH JSEA

☒ 5 แนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย (JSEA)
ATTACH JSEA

☒ 3 กั้นบริเวณ
BARRICADING OFF

☒ 6 อื่นๆ (ระบุ) Hugman Stand by
OTHERS

3 ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้

PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWINGS

☒ รองเท้านิรภัย
SAFETY SHOES

☒ หมวกนิรภัย
SAFETY HELMET

☒ เสื้อสีที่เห็นเด่นชัด/เสื้อสะท้อนแสง
VISIBLE CLOTH / HI-VIST

☒ ถุงมือยาง/หนัง/ผ้า
GLOVES

☐ ที่ครอบหู/อุดหู
EAR MUFF/PLUG

☒ แว่นตานิรภัย
SAFETY GLASSES

☐ กระบังหน้ากันสะเก็ด
FACE SHIELD

☒ กรองฝุ่น/สารเคมี
DUST/CHEMICAL MASK

☒ เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว
SAFETY HARNESS

☐ อื่นๆ
OTHERS

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด
I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY

4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน
I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK

ลงชื่อ.....
NAME (.....)

ผู้ขออนุญาต
REQUESTED BY
(LIFTING SUPERVISOR)

ลงชื่อ.....
NAME (.....)

ผู้อนุญาต
APPROVED BY
(CCC-JV SHE MANAGER)

ลงชื่อ.....
NAME (.....)

ผู้ควบคุมงาน
CCC-JV SUPERVISOR

ลงชื่อ.....
NAME (.....)

ผู้ตรวจสอบ
INSPECTED BY
(CCC-JV SAFETY OFFICER)

หมายเหตุ: ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เจ้าหน้าที่และนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ

(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

	<div>ใบอนุญาตทำงานยกพิเศษ (CRITICAL LIFTING WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7TH GAS SEPARATION PLANT PROJECT)</div>	 <div>NO. : CL-2024-10-10654</div>
--	---	--

ผู้ขออนุญาต REQUESTOR	บริษัท COMPANY	วันที่ขออนุญาต Request date
	CPP2	10/12/2024 8:32:41

1 วันที่/เวลาที่ขออนุญาตทำงาน DATE/TIME OF WORK	M/D/YYYY วันที่ DATE	จากเวลา FROM TIME	ถึง เวลา TO TIME
	10/14/2024	7:00:00 AM	8:00:00 PM

สถานที่ปฏิบัติงาน WORK LOCATION	<input type="checkbox"/> ATTACH DWG.	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน NUMBER OF WORKER	PERSONS
AGRU		15	

อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ LIFTING EQUIPMENTS & NO.	Manbasket, Crane 160T and Lifting gear
--	--

รายละเอียดของงาน DETAILS OF WORK	Lifting Manbasket
-------------------------------------	-------------------

ประเภทของงานยกพิเศษ TYPE OF CRITICAL LIFT			
<input type="checkbox"/> ยกโดยเครื่องจักร 2 ตัวขึ้นไป TANDEM LIFT	<input type="checkbox"/> ยกวัตถุหนักเกินกว่า 75% ของพิกัดยก LIFTING RATE EXCEED 75% OF LIFTING CAPACITY	<input type="checkbox"/> ยกเหนือหรือถังขนาดใหญ่ LIFTING LARGE TOWER VESSEL OR TANK	
<input type="checkbox"/> น้ำหนักวัตถุที่ยก 25 ตันขึ้นไป HEAVY LIFT 25 TONS & ABOVE	<input type="checkbox"/> ยกใกล้สายไฟฟ้า เกินกว่าระยะปลอดภัยที่กำหนด LIFTING CLOSE PROXIMITY TO POWERLINE	<input type="checkbox"/> ยกวัตถุที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงจุดศูนย์กลางถ่วงระหว่างยก LIFTING OF MATERIAL WHICH CAN HAVE C.G. CHANGE	
<input checked="" type="checkbox"/> ยกบุคคล CARRYING OF PERSONAL	<input checked="" type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) <i>Safety Officers Standby</i> OTHERS		
(REMARK: SEE MORE DETAIL ABOUT CRITICAL LIFT IN PR.S1-90-2004.01-3700-011 LIFTING PROCEDURE)			

2 ข้อพึงปฏิบัติและรายการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)			
ให้วางกลม MARK CIRCLE	หัวข้อ เสร็จ AROUND THE NEEDED ITEM AND	ติ๊ก TICK	<input checked="" type="checkbox"/> หัวข้อที่ได้ดำเนินการให้ถูกต้องตามที่กำหนดแล้ว ON THE ITEM WHICH BE DONE AS REQUIRED
<input checked="" type="checkbox"/> 1 มีผู้เกี่ยวข้องกับการยกครบถ้วนตามกฎหมายและแบบใบเซอร์ PROVIDE LIFTING PERSONS & CERTIFICATE		<input checked="" type="checkbox"/> 4 แนบแผนงานยกที่มีรายละเอียดครบถ้วน ตามกฎหมายและข้อกำหนดโครงการ ATTACH LIFTING PLAN IN DETAIL AS THAI LAW & PROJECT REQUIREMENTS	
<input checked="" type="checkbox"/> 2 ตรวจสอบปั้นจั่น และอุปกรณ์ยก มีใบเซอร์ครบถ้วน ATTACH JSEA		<input checked="" type="checkbox"/> 5 แนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย (JSEA) ATTACH JSEA	
<input checked="" type="checkbox"/> 3 กั้นบริเวณ BARRICADING OFF		<input checked="" type="checkbox"/> 6 อื่นๆ (ระบุ) <i>ให้ดูในตาราง</i> OTHERS	

3 ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงานดังนี้ PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWINGS			
<input checked="" type="checkbox"/> รองเท้านิรภัย SAFETY SHOES	<input checked="" type="checkbox"/> หมวกนิรภัย SAFETY HELMET	<input checked="" type="checkbox"/> เสื้อที่เห็นเด่นชัด/เสื้อสะท้อนแสง VISIBLE CLOTH / H/VEST	<input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือยาง/หนัง/ผ้า GLOVES
<input checked="" type="checkbox"/> แว่นตานิรภัย SAFETY GLASSES	<input type="checkbox"/> กระบังหน้ากันสะเก็ด FACE SHIELD	<input type="checkbox"/> กรองฝุ่น/สารเคมี DUST/CHEMICAL MASK	<input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว SAFETY HARNESS
			<input type="checkbox"/> ที่ครอบหู/อุดหู EAR MUFF/PLUG
			<input type="checkbox"/> อื่นๆ OTHERS

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติ และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด I HAD FULLY UNDERSTOOD AND EXPLAINED TO WORKERS TO STRICTLY COMPLY		4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบตามรายการข้างต้น และเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน I HAD CHECKED ABOVE ITEMS AND CONSIDERED SAFETY TO WORK	
ลงชื่อ NAME	ผู้ขออนุญาต REQUESTED BY (LIFTING SUPERVISOR)	ลงชื่อ NAME	ผู้อนุญาต APPROVED BY (CCC-JV SHE MANAGER)
ลงชื่อ NAME	ผู้ควบคุมงาน CCC-JV SUPERVISOR	ลงชื่อ NAME	ผู้ตรวจสอบ INSPECTED BY (CCC-JV SAFETY OFFICER)

หมายเหตุ: ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ

(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

	<div>ใบขออนุญาตทำงานยกพิเศษ (CRITICAL LIFTING WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)</div>	
---	--	---

ชื่อผู้ขออนุญาต /Requestor		บริษัท /Company	CPP2	วันที่ขออนุญาต /Request Date	10/30/2024 10:54:55 AM
1. รายละเอียดเกี่ยวกับการขออนุญาตทำงาน/Details of work					
วันที่ขออนุญาตทำงาน /Work Date	11/10/2024	เวลาเริ่ม - เลิกงาน /Start & End time	7:00:00 AM - 8:00:00 PM	[] Attach DWG.	
สถานที่ปฏิบัติงาน /Work Location	AGRU		จำนวนผู้ปฏิบัติงาน /Number of worker	12 คน /Persons	
เครื่องจักร,เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้/Lifting Machine, tool, equipment & No.	Boom lift No.01, 02, 03, 04, 05, 06 and Hand tools				
รายละเอียดของงาน /Details of work	Welding, Grinding, Cutting and Fabrication pipe.				
ประเภทของงานยกพิเศษ/TYPE OF CRITICAL LIFT (REMARK: SEE MORE DETAIL ABOUT CRITICAL LIFT IN PR.S1-90-2004.01-3700-011 LIFTING PROCEDURE) [✓] = Type of work that is requested to work, [-] = Not requested					
[-] ยกโดยเครื่องจักร 2 ตัวขึ้นไป TANDEM LIFT		[-] ยกวัตถุหนักเกินกว่า 75% ของพิกัดยก LIFTING RATE EXCEED 75% OF LIFTING CAPACITY		[✓] ยกบุคคล CARRYING OF PERSONAL	
[-] น้ำหนักวัตถุยก 25 ตันขึ้นไป HEAVY LIFT 25 TONS & ABOVE		[-] ยกใกล้สายไฟฟ้า เกินกว่าระยะปลอดภัยที่กำหนด LIFTING CLOSE PROXIMITY TO POWERLINE		[✓] อื่นๆ (ระบุ) OTHERFlagman standby	
[-] ยกหอหรือถังขนาดใหญ่ LIFTING LARGE TOWER VESSEL OR TANK		[-] ยกวัตถุที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงจุดศูนย์ถ่วงระหว่างยก LIFTING OF MATERIAL WHICH CAN HAVE C.G. CHANGE			
2. ข้อพึงปฏิบัติและรายการการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING) [๑] = เตรียมโดยผู้ขออนุญาต/Preparing is required prior work by Requestor [✓] = ตรวจสอบแล้วโดย CCC-JV's SHE/Verified by CCC-JV SHE [-] = ไม่เกี่ยวข้อง/Not required					
[๑] 1.มีผู้เกี่ยวข้องกับการยกครบถ้วนตามกฎหมาย.และแนบใบเซอร์ [] PROVIDE LIFTING PERSONS & CERTIFICATE		[-] 4.แนบแผนงานยกที่มีรายละเอียดครบถ้วน ตามกม.และข้อกำหนดโครงการ [] ATTACH LIFTING PLAN IN DETAIL AS THAI LAW & PROJECT REQUIREMENTS			
[๑] 2.ตรวจสอบปั้นจั่น และอุปกรณ์ยก มีใบเซอร์ ครบถ้วน [] CRANE AND LIFTING GEAR ARE TESTED AND CERTIFIED		[๑] 5.แนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย (JSEA) [] ATTACH JSEA			
[๑] 3.กั้นบริเวณ [] BARRICADING OFF		[๑] 6.อื่นๆ (ระบุ) OTHERFlagman standby []			
3. ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้ PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWING: ([✓] = PPE ต้องสวมใส่/PPE is required [-] = ไม่เกี่ยวข้อง/Not required)					
[✓] รองเท้านิรภัย (Safety shoes)	[✓] หมวกนิรภัย (Safety helmet)	[✓] เสื้อที่เห็นเด่นชัดหรือเสื้อสะท้อนแสง (Visible cloth/Hi-vest)	[✓] ถุงมือยาง/หนัง/ผ้า (Rubber/Leather/Cotton gloves)	[-] ที่ครอบหู/อุดหู (Earmuff / Plug)	
[✓] แว่นตานิรภัย (Safety glasses)	[-] กระบังหน้ากันสะเก็ด (Face shield)	[-] กรองฝุ่น/สารเคมี (Dust/Chemical mask)	[✓] เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว (Full body harness)	[-] อื่นๆ (Other)	
4. 4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติและได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด (I had fully understood and explained to workers to strictly comply).			4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นและเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน (I had checked the above items and considered it safe to work).		
ลงชื่อผู้ขออนุญาต (Requested by)		ลงชื่อผู้อนุญาต (Approved by CCC-JV's SHE MGR.)			
ลงชื่อผู้ควบคุมงาน (Reviewed by CCC-JV's Sup		ลงชื่อผู้ตรวจสอบ Verified by:CCC-JV's SHE Officer (

หมายเหตุ : ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและแนบความปลอดภัยฯ CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

 ONLINE EDITION	ใบอนุญาตทำงานยกพิเศษ (CRITICAL LIFTING WORK PERMIT) โครงการก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)	 CPP5-CL-2024-11-420
--	---	--

ชื่อผู้ขออนุญาต /Requestor		บริษัท /Company	CPP5	วันที่ขออนุญาต /Request Date	11/22/2024 3:38:45 PM
-------------------------------	--	--------------------	------	---------------------------------	-----------------------

1. รายละเอียดเกี่ยวกับการขออนุญาตทำงาน/Details of work				
วันที่ขออนุญาตทำงาน /Work Date	12/1/2024	เวลาเริ่ม - เลิกงาน /Start & End time	8:00:00 AM - 6:00:00 PM	[] Attach DWG.
สถานที่ปฏิบัติงาน /Work Location	CCB	จำนวนผู้ปฏิบัติงาน /Number of worker	2	คน /Persons
เครื่องจักร, เครื่องมือและ อุปกรณ์ที่ใช้/Lifting Machine, tool, equipment & No.	Boom lift No.0300159411,B300007998,S85XCD-1192,S85XCD-1330,S85XCD-1956,S85XCD-1957,2551700001R000032,S85XCD-1192,S65XCD-768			
รายละเอียดของงาน /Details of work	Support Installation by Boom lift			

ประเภทของงานยกพิเศษ/TYPE OF CRITICAL LIFT (REMARK: SEE MORE DETAIL ABOUT CRITICAL LIFT IN PR.S1-90-2004.01-3700-011 LIFTING PROCEDURE)				
[✓] = Type of work that is requested to work, [-] = Not requested				
[-] ยกโดยเครื่องจักร 2 ตัวขึ้นไป TANDEM LIFT		[-] ยกวัตถุหนักเกินกว่า 75% ของพิกัดยก LIFTING RATE EXCEED 75% OF LIFTING CAPACITY		[✓] ยกบุคคล CARRYING OF PERSONAL
[-] น้ำหนักวัตถุที่ยก 25 ตันขึ้นไป HEAVY LIFT 25 TONS & ABOVE		[-] ยกใกล้สายไฟฟ้า เกินกว่าระยะปลอดภัยที่กำหนด LIFTING CLOSE PROXIMITY TO POWERLINE		[-] อื่นๆ (ระบุ) OTHER
[-] ยกหอหรือถังขนาดใหญ่ LIFTING LARGE TOWER VESSEL OR TANK		[-] ยกวัตถุที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงจุดศูนย์กลางมวลระหว่างยก LIFTING OF MATERIAL WHICH CAN HAVE C.G. CHANGE		

2. ข้อพึงปฏิบัติและรายการตรวจสอบ (PRECAUTIONS AND CHECKING)				
[*] = เตรียมโดยผู้ขออนุญาต/Preparing is required prior work by Requestor [✓] = ตรวจสอบแล้วโดย CCC-JV's SHE/Verified by CCC-JV SHE [-] = ไม่เกี่ยวข้อง/Not required				
[-] 1. มีผู้เกี่ยวข้องกับการยกครบถ้วนตามกฎหมาย และแนบใบเซอร์ [✓]		[-] 4. แนบแผนงานยกที่มีรายละเอียดครบถ้วน ตามกม. และข้อกำหนดโครงการ [✓]		
[-] 2. ตรวจสอบปั้นจั่น และอุปกรณ์ยก มีใบเซอร์ ครบถ้วน [✓]		[*] 5. แนบการประเมินความเสี่ยงอันตราย (JSEA) [✓]		
[*] 3. กันบริเวณ [✓]		[-] 6. อื่นๆ (ระบุ) [✓]		

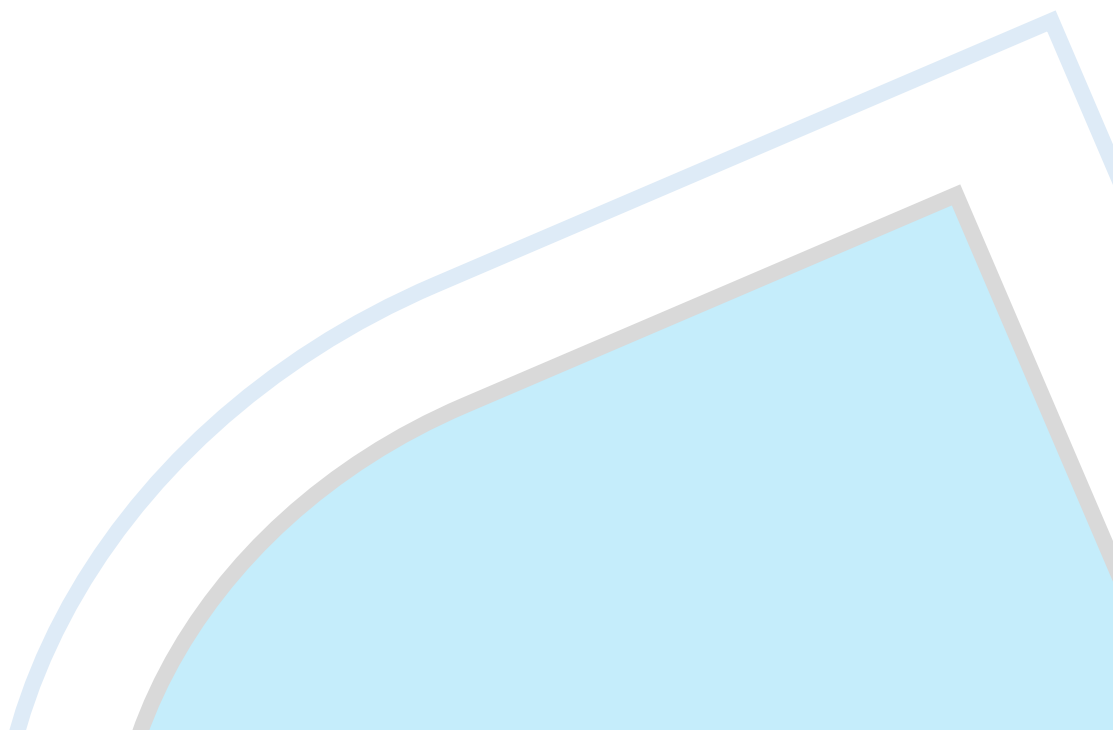
3. ต้องสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับการทำงาน ดังนี้ PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT MUST BE WORN SUITABLY TO THE WORK AS FOLLOWING: ([✓] = PPE ต้องสวมใส่/PPE is required [-] = ไม่เกี่ยวข้อง/Not required)				
[✓] รองเท้านิรภัย (Safety shoes)	[✓] หมวกนิรภัย (Safety helmet)	[✓] เสื้อสีเห็นเด่นชัดหรือเสื้อสะท้อนแสง (Visible cloth/Hi-vest)	[✓] ถุงมือยาง/หนัง/ผ้า (Rubber/Leather/Cotton gloves)	[-] ที่ครอบหู/อุดหู (Earmuff / Plug)
[✓] แว่นตานิรภัย (Safety glasses)	[-] กระบังหน้ากันสะเก็ด (Face shield)	[-] กรองฝุ่น/สารเคมี (Dust/Chemical mask)	[✓] เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว (Full body harness)	[-] อื่นๆ (Other)

4.1 ข้าพเจ้าเข้าใจในสิ่งที่ต้องปฏิบัติและได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด (I had fully understood and explained to workers to strictly comply).		4.2 ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นและเห็นว่าปลอดภัยที่จะปฏิบัติงาน (I had checked the above items and considered it safe to work).	
ลงชื่อผู้ขออนุญาต (Requested by)		ลงชื่อผู้อนุญาต (Approved by CCC-JV's SHE)	
ลงชื่อผู้ควบคุมงาน (Reviewed by CCC-JV's Super)		ลงชื่อผู้ตรวจสอบ (Verified by: CCC-JV's SHE Off)	

หมายเหตุ : ติดแสดงใบอนุญาตไว้ที่จุดปฏิบัติงานให้เห็นชัดเจนและนำส่งแผนกความปลอดภัย CCC-JV เมื่อเสร็จงานหรือหมดอายุ
(DISPLAY THE APPROVED PERMIT ON THE JOB SITE AND RETURN TO CCC-JV SHE DEPT. KEEPING FOR REFERENCE WHEN WORK FINISHED OR EXPIRED)

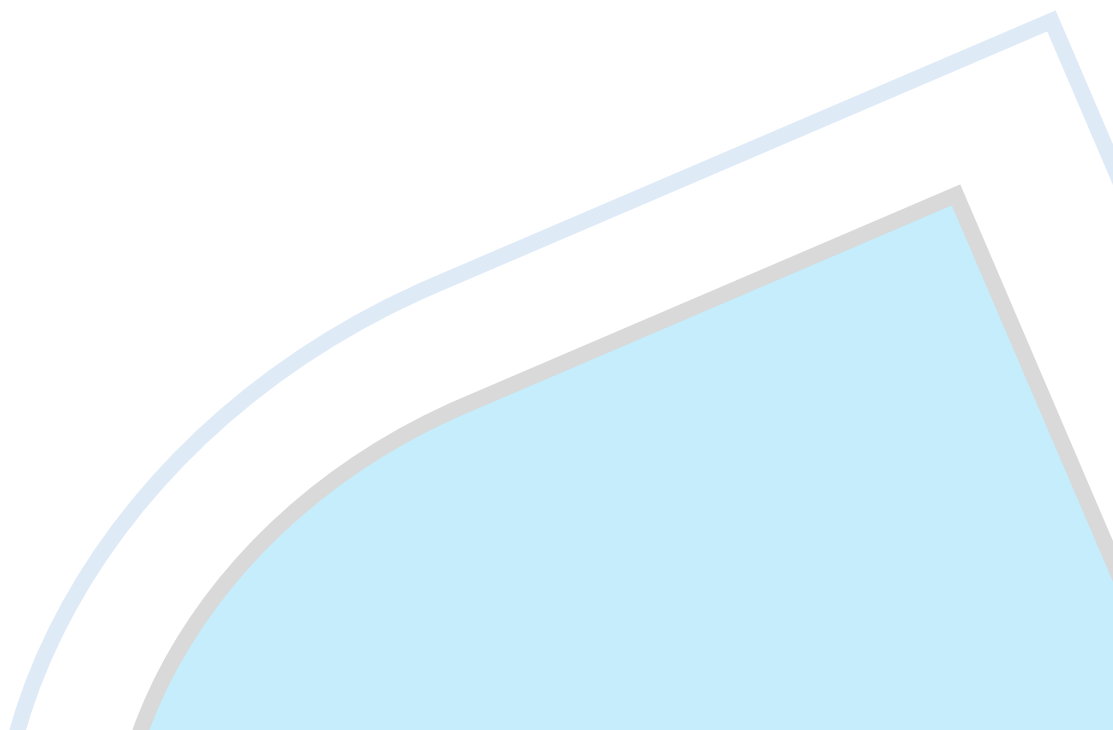
ภาคผนวก ข-38

ตัวอย่างเอกสารอนุมัติบัตรผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อับอากาศ



ภาคผนวก ข-39

ตัวอย่างเอกสารรายงานการตรวจสอบความปลอดภัย
ของปั้นจั่นชนิดเคลื่อนที่ (ปจ. 2)



รายงานการตรวจสอบและการทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์สำหรับรถ
ปั้นจั่น และเรือปั้นจั่น (ชนิดเคลื่อนที่)
ตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการ
ทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่น

ประเภทเครื่องจักรตอกเสาเข็ม



วันที่ทำการรับรอง 7 พฤศจิกายน 2567
เครื่องจักรตอกเสาเข็มด้วยระบบ Hydraulic No.R3



แบบ ปจ. ๒

แบบการทดสอบการติดตั้งปั้นจั่นเมื่อติดตั้งเสร็จ ปั้นจั่นที่มีการหยุดใช้งาน
และส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่นชนิดเคลื่อนที่

๑. การทดสอบกรณี

☐ (๑) การทดสอบตามข้อ ๕๗

- ☐ ปั้นจั่นที่มีการติดตั้งแล้วเสร็จ
☐ กรณีปั้นจั่นใหม่หลังการติดตั้งแล้วเสร็จ ก่อนการใช้งาน
☐ กรณีปั้นจั่นที่ใช้งานแต่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง หรือการเพิ่มหรือลดความสูง

☐ ปั้นจั่นหยุดการใช้งานตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป ก่อนนำมาใช้งานใหม่

ปั้นจั่นที่ใช้สำหรับประเภทการทำงาน

☐ ประเภทอุตสาหกรรม ตั้งแต่ ๑ ตันขึ้นไป

ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด ตัน

☐ ประเภทก่อสร้าง

ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด ตัน

☐ ประเภทอื่นๆ ระบุ ตั้งแต่ ๑ ตันขึ้นไป

ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด ตัน

☒ (๒) การทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่นตามข้อ ๕๘

(๒.๑) ประเภท ☐ อุตสาหกรรม ☐ อื่นๆ ระบุ

การทดสอบครั้งนี้เป็นรอบที่ ☐ ๑ ☐ ๒ ☐ ๓ ☐ ๔ ☐ อื่นๆ

การทดสอบครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่

☐ ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดตั้งแต่ ๑ ตัน แต่ไม่เกิน ๓ ตัน
ทดสอบอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

☐ ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๓ ตัน แต่ไม่เกิน
๕๐ ตัน ทดสอบอย่างน้อย ๖ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

☐ ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๕๐ ตันขึ้นไป
ทดสอบอย่างน้อย ๓ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

(๒.๒) ประเภทก่อสร้าง

การทดสอบครั้งนี้เป็นรอบที่ ☐ ๑ ☐ ๒ ☐ ๓ ☐ ๔ ☒ อื่นๆ

การทดสอบครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่

☐ ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดไม่เกิน ๓ ตัน ทดสอบ
อย่างน้อย ๖ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

☒ ขนาดพิทกีดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๓ ตันขึ้นไป
ทดสอบอย่างน้อย ๓ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง



๒. ผู้ทำการทดสอบ ได้ดำเนินการทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของบัสขึ้น

ชื่อสถานประกอบกิจการ บริษัท สยามเทคนิคคอนกรีต จำกัด (มหาชน)
เลขทะเบียนนิติบุคคล 010 756 2000 254
ประกอบกิจการ ผลิตและติดตั้ง คอนกรีตสำเร็จรูป
ชื่อนายจ้าง/ผู้กระทำการแทน
สถานประกอบกิจการตั้งอยู่เลขที่ 50 ซอย งามวงศ์วาน 47 แยก 20 ถนน งามวงศ์วาน
แขวง/ตำบล ทุ่งสองห้อง เขต/อำเภอ หลักสี่
จังหวัด กรุงเทพฯ โทรศัพท์ +66 2 589 3888
สถานประกอบกิจการมีบัสขึ้นจำนวน เครื่อง บัสขึ้นเครื่องที่ทดสอบ เป็นเครื่องที่ 3
ทำการทดสอบเมื่อวันที่ 7 พ.ย. 67 ขณะทดสอบบัสขึ้นใช้งานอยู่ที่ 7 th Gas Separation I8
ชื่อ-สกุล ของผู้บังคับบัสขึ้น

(๑) สุริยัน จันรา ☒ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๒) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๓) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ให้สัญญาณแก่ผู้บังคับบัสขึ้น

(๑) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๒) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๓) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ขีดเกาะวัสดุ

(๑) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๒) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๓) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ควบคุมการใช้บัสขึ้น


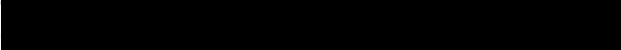
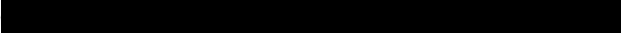
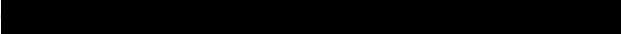

(๑) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๒) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
(๓) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

๓. ข้อมูลของผู้ผลิต ผู้สร้าง หรือผู้คำนวณออกแบบบัสขึ้น

โดย : ☒ ชื่อผู้ผลิต/ผู้สร้าง Nippon Sharyo
☐ ชื่อวิศวกรผู้คำนวณออกแบบ (กรณีไม่ได้มาจากผู้ผลิต)
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม
ยี่ห้อ Nippon Sharyo เลขทะเบียนยานพาหนะ (จากหน่วยงานของรัฐ)
ประเทศ Japan ปีที่ผลิต 1989-06 หมายเลขเครื่อง M43001
รุ่น D408-95M ขนาดเครื่องต้นกำลัง 150 PS
มาตรฐาน (ถ้ามี) JIS ผู้นำเข้า/ผู้จำหน่าย (ถ้ามี)

ที่อยู่
โทรศัพท์ โทรสาร

๔. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ดำเนินการทดสอบประกอบด้วย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/นาย/นางสาว) 
~~ชื่อ-สกุล~~
หมายเลขบัตรประชาชน/เลขทะเบียนนิติบุคคล เลขที่ 3101800770581
ที่อยู่เลขที่ 
แขวง/ตำบล 
จังหวัด 
E-mail 

ผู้ทำการทดสอบต้องมีคุณสมบัติอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้

☒ (๑) ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร
เลขทะเบียน ภก.15664 ระดับ ภาคี หมดอายุวันที่ 2 เม.ย 2566
และใบสำคัญ (ตามมาตรา ๙) เลขที่ ๐๖๐๒-๐๑-๒๕๖๖-๑๓๑๕

ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต

☐ (๒) ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ประเภทนิติบุคคล ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร
เลขทะเบียน หมดอายุวันที่


และใบอนุญาต (ตามมาตรา ๑๑) เลขที่
หมดอายุวันที่ ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต
โดยมีบุคลากรที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร และไม่ได้อยู่ระหว่าง
ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต เป็นผู้ทำการทดสอบชื่อ

เลขทะเบียน ระดับ หมดอายุวันที่
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

๕. กรณีทดสอบบัสขึ้นชนิดเคลื่อนที่ได้ดำเนินการทดสอบตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งาน
ที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดและตามรายการ ดังนี้

๑) แบบบัสขึ้น ☐ รถบัสขึ้นไฮดรอลิกสไลย ☒ รถบัสขึ้นล้อตีนตะขาบ Leader Type
☐ เรือบัสขึ้น ☐ อื่นๆ (ระบุ)

~~๒) การแสดงลักษณะการขึ้น (Load chart)~~ ☐ ผู้ผลิตกำหนด ☐ วิศวกรกำหนด* ให้แนบเอกสารตาราง
แสดงลักษณะการขึ้น (Load chart) ประกอบด้วย

☐ ที่แขนบัสขึ้นใกล้สุด ตัน และที่แขนบัสขึ้นไกลสุด ตัน
☐ ที่มุมมองคามากสุด ตัน และที่มุมมองคาน้อยสุด ตัน
☐ อื่นๆ 

๓) รายละเอียดคุณลักษณะ (Specification) และคู่มือการใช้งานในการประกอบ การติดตั้ง การทดสอบ การใช้ การซ่อมแซม การบำรุงรักษา การตรวจสอบ การรื้อถอนปั้นจั่นหรืออุปกรณ์อื่นของปั้นจั่น

☒ มี โดยผู้ผลิตกำหนด ☐ มี โดยวิศวกรกำหนด ☐ ไม่มี เหตุผล

๔) การตัดแปลงแก้ไขส่วนหนึ่งส่วนใดของปั้นจั่น^๒

☐ มี (ระบุ) ☒ ไม่มี

๕) โครงสร้างปั้นจั่น

๕.๑) สภาพโครงสร้างหลักของปั้นจั่น^๓

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๕.๒) สภาพรอยเชื่อมต่อ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๕.๓) สภาพของนอก สลักเกลียวยึด และหมุดย้ำ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๖) การยึดปั้นจั่นไว้กับรถ เรือ แพ โป๊ะ หรือพาหนะลอยน้ำอื่นที่มีมั่นคง^๔

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๗) การติดตั้งน้ำหนักถ่วง (Counterweight) ที่มั่นคง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘) ระบบต้นกำลัง

๘.๑) สภาพและความพร้อมของเครื่องยนต์

๘.๑.๑) ระบบหล่อลื่น

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๑.๒) ระบบเชื้อเพลิง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๑.๓) ระบบระบายความร้อน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๑.๔) การติดตั้งมั่นคงแข็งแรง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๒) ระบบส่งกำลัง ระบบตัดต่อกำลัง และระบบเบรก

๘.๒.๑) สภาพของเพลา ข้อต่อเพลา เฟือง โซ่ และสายพาน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๒.๒) ระบบคลัตช์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๒.๓) ระบบเบรก

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๙) ครอบปิดหรือกัน (Guard) ส่วนที่หมุน ส่วนที่เคลื่อนไหวได้ หรือส่วนที่อาจเป็นอันตราย

☒ มี/เรียบร้อย ☐ ไม่มี/มีแต่ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๐) ที่ครอบปิดหรือฉนวนหุ้มท่อโอเลียม

☒ มี/เรียบร้อย ☐ ไม่มี/มีแต่ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๑) ระบบควบคุมการทำงานของปั้นจั่น^๕

๑๑.๑) สภาพของแผงควบคุม

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๑.๒) สภาพกลไกที่ใช้ควบคุม

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๒) ระบบไฮดรอลิก (Hydraulic) และระบบลม (Pneumatic)

๑๒.๑) สภาพของท่อน้ำมันและข้อต่อ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๒.๒) สภาพของท่อลมและข้อต่อ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๓) สวิตช์หยุดการทำงานของปั้นจั่นได้โดยอัตโนมัติ ~~Engine Stop Switch~~ Engine Stop ☒

๑๓.๑) การทำงานของตะขอขุดยก (Upper Limit Switches)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๓.๒) มุมแขนปั้นจั่น

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๔) การทำงานของชุดควบคุมทิศทางยก ~~Control Limit Switches~~ Leader Type Control ☒

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕) ม้วนลวดสลิง (Rope Drum) รอก และตะขอ

๑๕.๑) สภาพม้วนลวดสลิง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๒) มีลวดสลิงเหลืออยู่ในม้วนลวดสลิงตลอดเวลาที่ปั้นจั่นทำงานอย่างน้อย ๒ รอบ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๓) อัตราส่วนระหว่างเส้นผ่านศูนย์กลางของรอกกับเส้นผ่านศูนย์กลางของลวดสลิง เว้นแต่อัตราส่วนระหว่างเส้นผ่านศูนย์กลางของรอกหรือล้อใดๆ กับเส้นผ่านศูนย์กลางของลวดสลิงที่พ้นตามผู้ผลิตกำหนด

๑๕.๓.๑) รอกปลายแขนปั้นจั่นไม่น้อยกว่า ๑๘ : ๑ หรืออัตราส่วน ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๓.๒) รอกของตะขอไม่น้อยกว่า ๑๖ : ๑ หรืออัตราส่วน ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๓.๓) รอกหลังแขนปั่นจั่นไม่น้อยกว่า ๑๕ : ๑ หรืออัตราส่วน ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔) สภาพตะขอ

๑๕.๔.๑) การบิดตัวของตะขอ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๒) การง่าออกของปากตะขอ ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๕

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๓) การสึกหรอที่ท้องตะขอ ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๑๐

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๔) ไม่มีส่วนหนึ่งส่วนใดของตะขอแตกหรือร้าว

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๕) ไม่มีการเสียบรูปทรงหรือสึกหรอของห่วงตะขอ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๖) มีชุดล็อกป้องกันลวดสลิงหลุดจากตะขอ (Safety Latch)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๖) ลวดสลิงเคลื่อนที่ (Running Ropes)

๑๖.๑) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 3/4" ค่าความปลอดภัยต้องไม่น้อยกว่า ๕ (Safety Factor)
เท่ากับ 6 อายุการใช้งาน 1 เดือน ~~ปี~~

๑๖.๒) ในหนึ่งช่วงเกลียว (Rope Lay) เส้นลวดขนาดน้อยกว่า ๓ เส้น ในเส้นเกลียวเดียวกัน (Strand)
หรือน้อยกว่า ๖ เส้น ในหลายเส้นเกลียวรวมกัน

หรือตามที่ผู้ผลิตกำหนด (ระบุ)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๗) ลวดสลิงยึดโยง (Standing Ropes)

๑๗.๑) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 5/8" ค่าความปลอดภัยต้องไม่น้อยกว่า ๓.๕ (Safety Factor)
เท่ากับ 6 อายุการใช้งาน 1 ปี ~~เดือน~~

๑๗.๒) เส้นลวดขาดตรงข้อต่อน้อยกว่า ๒ เส้น ในหนึ่งช่วงเกลียว

หรือตามที่ผู้ผลิตกำหนด (ระบุ)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘) สภาพลวดสลิง

๑๘.๑) ลวดเส้นนอกสึกไปน้อยกว่าหนึ่งในสามของเส้นผ่านศูนย์กลางเดิม

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๒) ไม่มีการขมวด ถูกระแทก แตกเกลียวหรือชำรุด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

วัน

๑๘.๓) เส้นผ่านศูนย์กลางเกลียวไม่เกินร้อยละ ๕ ของเส้นผ่านศูนย์กลางที่ระบุ (Nominal Diameter)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๔) ไม่ถูกความร้อนทำลายหรือเป็นสนิมมากจนเห็นชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๕) ไม่ถูกกัดกร่อนชำรุดมากจนเห็นได้ชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๙) สัญญาณเสียงและแสงไฟเตือนตลอดเวลาที่ปั่นจั่นทำงานโดยติดตั้งไว้ให้เห็นและได้ยินชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๐) มีป้ายบอกพิกัดน้ำหนักยกไว้ที่ปั่นจั่น และรอกของตะขอ (Hook Block)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๑) ตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยกสิ่งของ (Load Chart) ติดไว้ในบริเวณที่ผู้บังคับปั่นจั่นเห็นได้ชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๒) รูปภาพหรือคู่มือการใช้สัญญาณมือในการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับปั่นจั่น ติดไว้ที่จุดหรือตำแหน่ง
ที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๓) เครื่องดับเพลิงพร้อมใช้งานได้ที่ห้องบังคับปั่นจั่น หรือตำแหน่งที่สามารถใช้งานได้สะดวก

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๔) ระบบความปลอดภัย^๕ Leader Type

~~๒๔.๑) Anti-collision devices~~

☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

~~๒๔.๒) Boom load top devices~~

☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๔.๓) Swing radius warning devices

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๔.๔) Boom Angle indicator

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๔.๕) อื่นๆ (ระบุ)

☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๕) ขายันพื้น (Outriggers)^๕

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

~~๒๕.๑) Anti-collision devices (ในปั่นจั่น หรือบนรถบรรทุกยกสิ่งของ)~~ Leader Type

☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๗) อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ^๔

น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยก ระบุ Hydraulic Hammer น้ำหนัก 7 ตัน
เครื่องมือวัด ระบุ Vernier Caliper วิธีการตรวจสอบแนวเชื่อม ระบุ Visual Check
อื่นๆ ระบุ ระดับน้ำ, มาร์คส์ และ เช็คคิง

๒๘) การทดสอบการรับน้ำหนักของปั้นจั่นในครั้งนี้เป็นารทดสอบในกรณี (น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยกอาจใช้การทดสอบด้วยน้ำหนักจริงหรือทดสอบด้วยน้ำหนักจำลอง (Load simulation))

๒๘.๑) ปั้นจั่นใหม่ (หลังการติดตั้งแล้วเสร็จ ก่อนการใช้งาน) ผลการทดสอบการรับน้ำหนัก ๑ เท่าของพิกัดน้ำหนักสูงสุดและต่ำสุดตามตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) แต่ต้องไม่เกินตามขนาดพิกัดน้ำหนักยกอย่างปลอดภัย (Safety Working Load) ที่ผู้ผลิตกำหนด

☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน (ระบุ) _____

๒๘.๒) ปั้นจั่นที่ใช้งานแล้ว

ผลการทดสอบการรับน้ำหนักที่ ๑ - ๑.๒๕ เท่า ของน้ำหนักที่ใช้งานจริงสูงสุด^๕ แต่ต้องไม่เกินตามตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) ตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด

☒ ตามวาระทุก 3 เดือน ☒ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
☐ หยุดการใช้งานตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
☐ หลังการซ่อมแซมที่มีผลต่อความปลอดภัย ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน
☐ หลังการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

๒๘) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน (ต้องไม่เกินตามตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart))

๒๘.๑) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน 7 ตัน ที่ระยะ ไม่เกิน 15 เมตร

๒๘.๒) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน _____ ตัน ที่ระยะ _____

๒๘.๓) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน _____ ตัน ที่ระยะ _____

๒๘.๔) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน _____ ตัน ที่ระยะ _____

๓๐) กรณีมีรายการทดสอบเพิ่มเติมตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด (สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติม)

รายการเพิ่มเติมกรณีตรวจสอบ ทดสอบ หรือแก้ไข ปรับแต่ง สิ่งชำรุดบกพร่อง

จากการตรวจสอบรับรองการติดตั้ง Rig No.3 วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567 ไม่พบข้อแก้ไขใดๆ

หมายเหตุ

๑. กรณีข้อใดที่ไม่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยของปั้นจั่น ไม่ต้องดำเนินการทำเครื่องหมายหรือลงรายละเอียดในหัวข้อดังกล่าว

๒. การตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยของปั้นจั่นต้องมีภาพถ่ายของวิศวกรขณะทดสอบ สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม และสำเนาผู้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๙ หรือผู้ได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติงานได้ พร้อมทั้งเก็บไว้เป็นหลักฐานให้พนักงานตรวจสอบความปลอดภัยตรวจสอบได้

คำชี้แจงรายการทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์สำหรับปั้นจั่น

- ๑) วิศวกรต้องคำนวณหาขนาดพิกัดน้ำหนักยกอย่างปลอดภัยของปั้นจั่นแต่ละชนิด
 - ๒) วิศวกรต้องคำนวณหาทางวิศวกรรมหรือการทดสอบกรณีมีการดัดแปลงส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างที่มีผลต่อการรับน้ำหนักหรือรับแรงของปั้นจั่นขณะยก
 - ๓) โครงสร้างหลักหมายถึง ชิ้นส่วนที่รับน้ำหนัก หรือรับแรงของปั้นจั่นขณะยก เช่น คาน เสา เหล่า ล้อ วางเลื่อน แขนต่อ ข้อต่อทุกจุด สลักเกลียวยึด และแนวเชื่อม เป็นต้น
 - ๔) ต้องมีเอกสารการรับรองการติดตั้งปั้นจั่นบนรถ เรือ แพ โป๊ะหรือพาหนะลอยน้ำอย่างอื่นโดยผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ. ๒๕๔๖
 - ๕) ให้มีการทดสอบความแม่นยำที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่อไปนี้ ทิศทาง ระยะ ความเร็ว รัศมี มุมยก
 - ๖) Limit switch ที่ใช้สำหรับการยกขึ้นสูงสุด-ลดลงต่ำสุด, ชุดเลื่อนซ้ายสุด-ขวาสุด, ชุดเลื่อนหน้าสุด-หลังสุด, มุมกวาดซ้ายสุด-ขวาสุด
 - ๗) ระบบความปลอดภัย
Anti-two block devices หมายถึง อุปกรณ์ป้องกันการใช้ด้วยกรรไกร
Boom backstop devices หมายถึง อุปกรณ์ป้องกันแขนยกที่มุมขึ้นเกินพิกัด
Swing radius warning devices หมายถึง อุปกรณ์เตือนการใช้มุมกวาดของแขนยกเกินพิกัด
Boom Angle indicator หมายถึง อุปกรณ์แสดงมุมของแขนยก
 - ๘) Outriggers หมายความว่ารวมถึง แขนหรือขาที่ยึดทั้งชนิดรูปตัว H และตัว A ขายัน สลักยึด แผ่นรองและระบบไฮดรอลิก
 - ๙) น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยกอาจใช้การทดสอบด้วยน้ำหนักจริง หรือทดสอบด้วยน้ำหนักจำลอง เช่น Load cell หรือ Dynamometer เป็นต้น
 - เครื่องมือที่ใช้วัดขนาดและเส้นผ่านศูนย์กลางของสลัดสลิง สลักเกลียว ตะขอและอื่นๆ เช่น เวอร์เนียคาลิเปอร์หรือเครื่องมืออื่นที่มีความละเอียดในการวัดไม่น้อยกว่า ๐.๑ มิลลิเมตร
 - การตรวจสอบแนวเชื่อมโดยใช้คุณสมบัติของวิศวกรผู้ทดสอบ เช่น การตรวจสอบด้วยสายตา การใช้สารแทรกซึมผงแม่เหล็ก (Magnetic Particle Inspection) คลื่นเสียง รังสี เป็นต้น ตามสภาพและความจำเป็นของชิ้นงานอื่นๆ ให้วิศวกรผู้ทดสอบระบุอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบนอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้ว
 - ๑๐) กรณีปั้นจั่นที่ใช้งานแล้วให้ทดสอบการรับน้ำหนักที่ ๑.๒๕ เท่า ของน้ำหนักที่ใช้งานจริงสูงสุด โดยไม่เก็บพิกัดน้ำหนักยกอย่างปลอดภัยที่ผู้ผลิตออกแบบไว้ เช่น
 - ตัวอย่างที่ ๑ ปั้นจั่นที่ผู้ผลิตออกแบบไว้ ๑๐ ตัน ใช้งานจริงสูงสุด ๖ ตัน จะต้องทดสอบที่ ๖×๑.๒๕ จะเท่ากับ ๗.๕ ตัน ต้องทดสอบการรับน้ำหนักที่ ๗.๕ ตัน
 - ตัวอย่างที่ ๒ ปั้นจั่นที่ผู้ผลิตออกแบบไว้ ๑๐ ตัน ใช้งานจริงสูงสุด ๔ ตัน จะต้องทดสอบที่ ๔×๑.๒๕ จะเท่ากับ ๕.๐๐ ตัน แต่เนื่องจากเกินกว่าน้ำหนักที่ผู้ผลิตออกแบบไว้ ดังนั้น ต้องทดสอบการรับน้ำหนักที่ ๑๐ ตัน
 - เขียนร้อย หมายถึง มี ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้การได้จริง
 - ไม่เขียนร้อย หมายถึง ไม่มี ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ใช้การไม่ได้ หรือไม่พร้อมใช้งาน
- หมายเหตุ วิศวกรผู้ลงนามจะต้องกรอกข้อมูลรายละเอียดไว้ในแบบให้เขียนร้อยและครบถ้วนที่สุด ด้วยความถูกต้องเที่ยงตรง โดยความรับผิดชอบในความปลอดภัยของส่วนรวมตามจรรยาบรรณและวิชาชีพวิศวกรรม

วัน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในการตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยในการใช้ปั้นจั่นครั้งนี้ วิศวกรได้ดำเนินการตรวจสอบและทดสอบปั้นจั่น ตามรายละเอียดคุณสมบัติและคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด และนายจ้างได้ดำเนินการซ่อมแซม แก้ไข และปรับปรุง กรณีพบข้อบกพร่องให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ตามหลักวิชาการทางวิศวกรรม และตามรายละเอียดคุณสมบัติและคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดหรือวิศวกรกำหนด เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงลงลายมือชื่อร่วมกับผู้รับใบอนุญาตด้วย

ตามข้อ ๔ (๑) ลงชื่อ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567

วิศวกรซึ่งได้รับใบสำคัญการขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๔ เป็นผู้ทดสอบ

วัน

ตามข้อ ๔ (๒) ลงชื่อ วันที่

นิติบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๑ /หรือผู้กระทำการแทน

และลงชื่อ วันที่

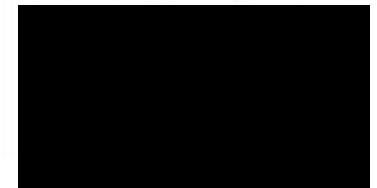
บุคลากรของนิติบุคคลตามข้อ ๒ (๒) ซึ่งเป็นวิศวกร

และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม เป็นผู้ทดสอบ

ลงชื่อ วันที่

(.....)

นายจ้างของสถานประกอบกิจการ/ผู้กระทำการแทน



แบบ กบ.บค
แบบ กบ.บค
แบบ กบ.บค

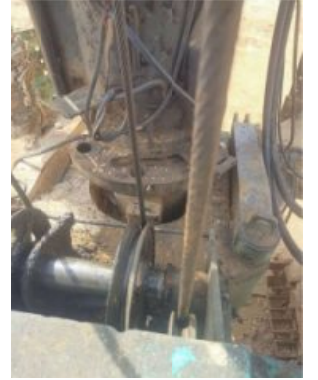
อนุญาตให้ใช้สำหรับ
รายงานการตรวจสอบและการทดสอบส่วนประกอบ
และอุปกรณ์สำหรับรถปั่นจั่น และเรือปั่นจั่น
(ชนิดเคลื่อนที่)

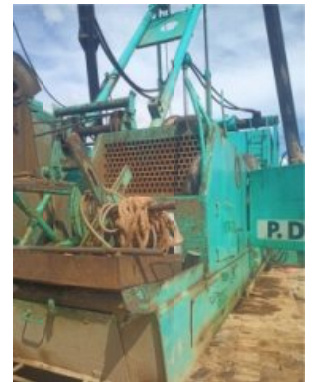
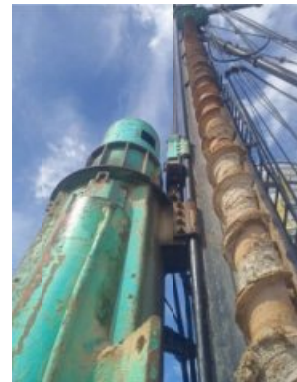
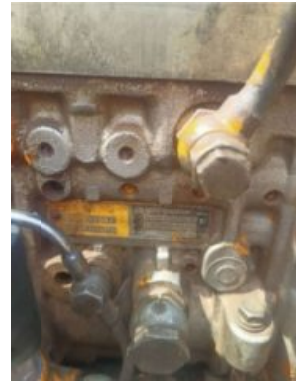
ตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการทดสอบส่วนประกอบ
และอุปกรณ์ของขบวนรถ
ประเภทเครื่องจักรตอกเสาเข็ม No.R3
7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
วันที่ 7 พฤศจิกายน 2567
ที่งาน
เทปูน

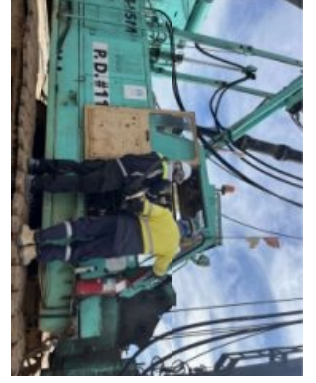
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน



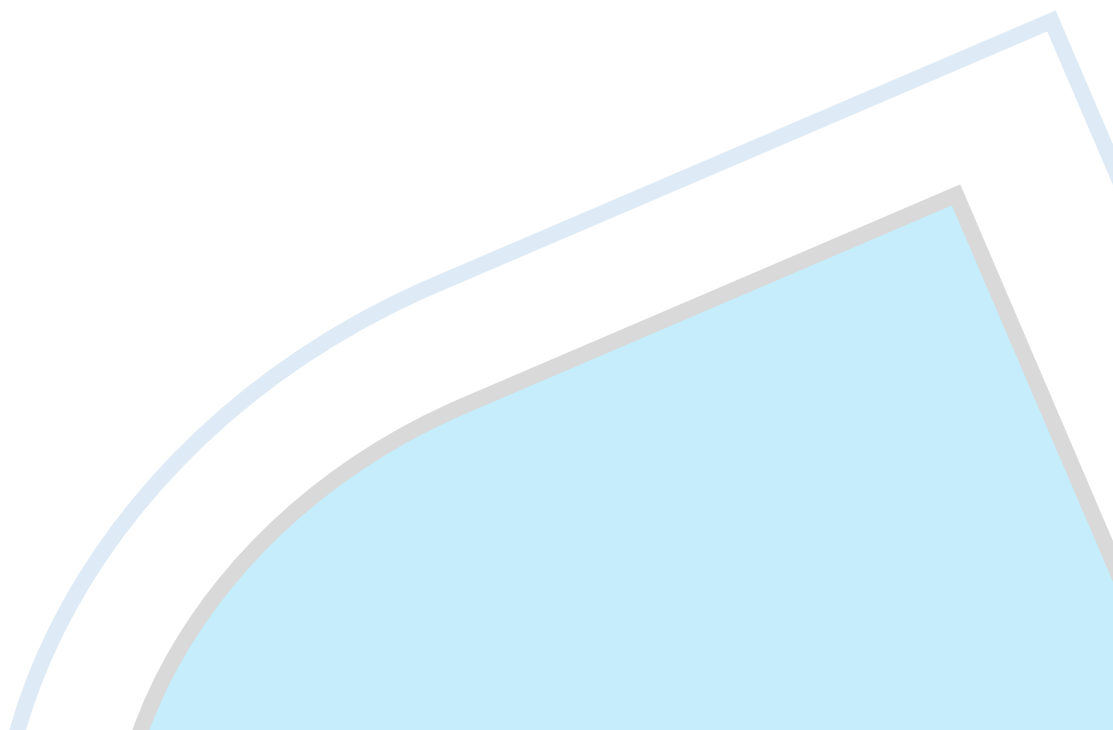






ภาคผนวก ข-40

ตัวอย่างเอกสารอนุมัติบัตรผู้บังคับปืนจั่น (4 ผู้)





EASTERN STEEL
COMPANY LIMITED
บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด

บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด

ขอรับรองว่าได้ให้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการอบรมหลักสูตร

ผู้ควบคุมการใช้งานปั้นขึ้น ผู้ใช้สัญญาณแก่ผู้บังคับปั้นขึ้น

ผู้ยึดเกาะวัสดุ ผู้บังคับปั้นขึ้น

ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ปั้นขึ้น และหม้อน้ำ พ.ศ. 2564

ระยะเวลาในการฝึกอบรม 18 ชั่วโมง

วันที่ 4-6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567

วิทยากร

เลขามันดุดอนันต์ 5423/2019

กรรมการผู้จัดการ

บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด



THE CRANE

บริษัท เดอะเครน ระยอง จำกัด

ขอมอบวุฒิบัตรนี้ให้เพื่อแสดงว่า

With this certificate, hereto certifies that

ให้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร

Has completed the training program, namely

อบรมทวนผู้บังคับปั้นขึ้น ผู้ให้สัญญาณแก่ผู้บังคับปั้นขึ้น ผู้ยึดเกาะ และผู้ควบคุมปั้นขึ้น ชนิดปั้นขึ้นหอยตุง รัด เื่อปั้นขึ้น

Re-training of the crane operation, signal man, rigger and supervisor for lower crane, crane truck and crane vessel

Period of training
6 hrs.

This certificate is issued on
October 20, 2023

Lecture Certificate No.652893

Managing Director

TCR-QEHS.102.2023.057



EASTERN STEEL
COMPANY LIMITED
บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด

บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด

ขอรับรองว่าได้ให้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการอบรมหลักสูตร

ผู้ควบคุมการใช้งานปั้นขึ้น ผู้ใช้สัญญาณแก่ผู้บังคับปั้นขึ้น

ผู้ยึดเกาะวัสดุ ผู้บังคับปั้นขึ้น

ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ปั้นขึ้น และหม้อน้ำ พ.ศ. 2564

ระยะเวลาในการฝึกอบรม 18 ชั่วโมง

วันที่ 4-6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567

วิทยากร

เลขามันดุดอนันต์ 5423/2019

กรรมการผู้จัดการ

บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด



EASTERN STEEL
COMPANY LIMITED
บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด

บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด

ขอรับรองว่าได้ให้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการอบรมหลักสูตร

ผู้ควบคุมการใช้งานปั้นขึ้น ผู้ใช้สัญญาณแก่ผู้บังคับปั้นขึ้น

ผู้ยึดเกาะวัสดุ ผู้บังคับปั้นขึ้น

ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ปั้นขึ้น และหม้อน้ำ พ.ศ. 2564

ระยะเวลาในการฝึกอบรม 18 ชั่วโมง

วันที่ 4-6 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2567

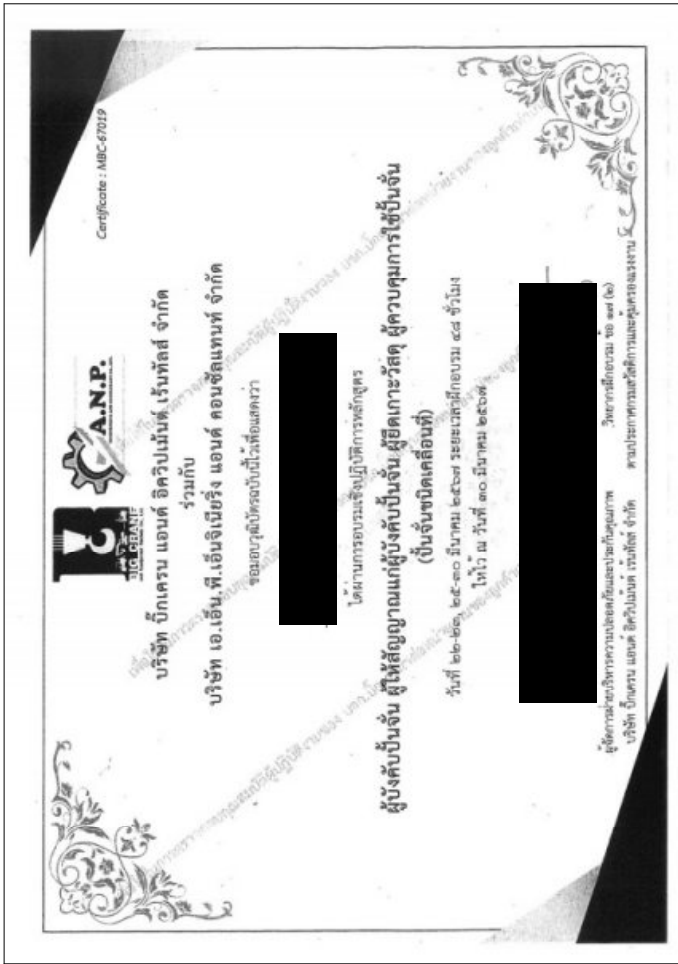
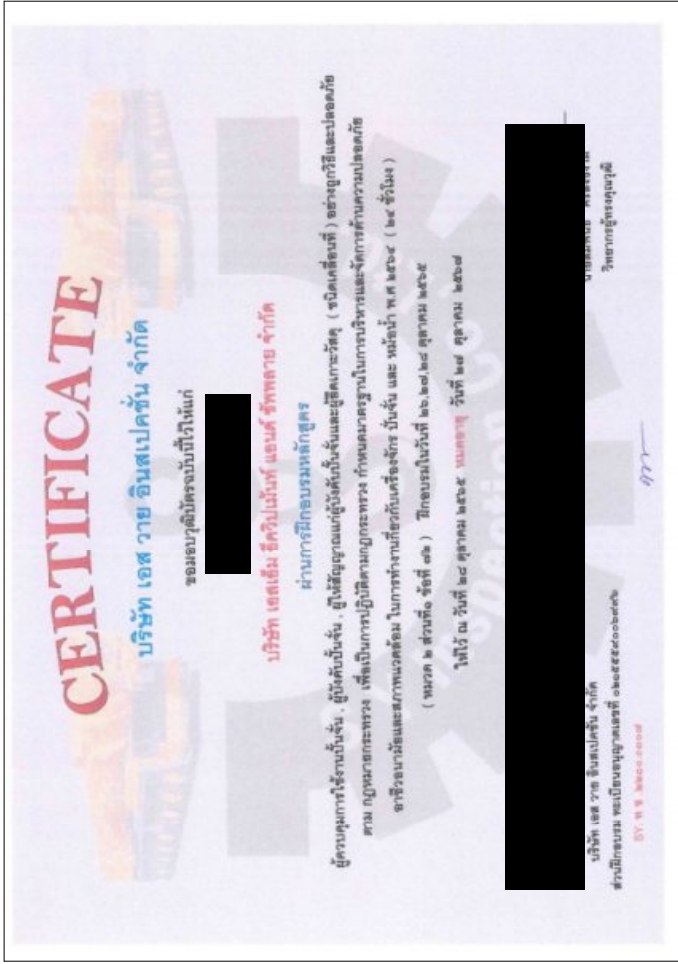
วิทยากร

เลขามันดุดอนันต์ 5423/2019

กรรมการผู้จัดการ

บริษัท อีสเทิร์น สตีล จำกัด





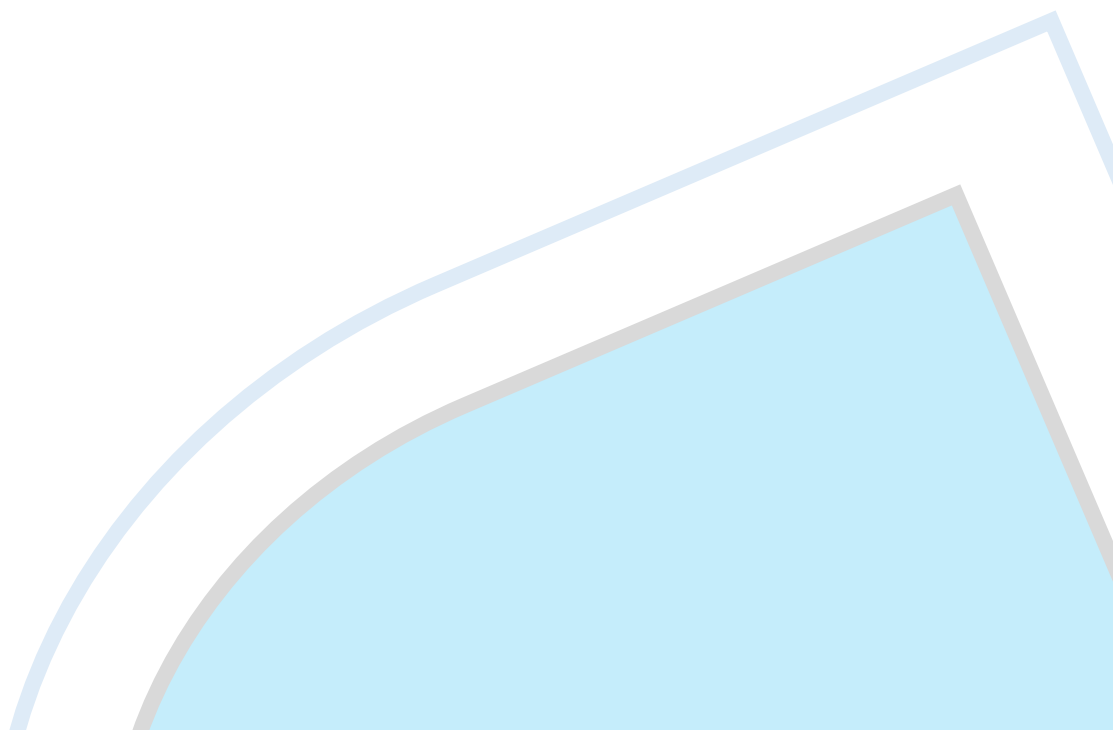
ภาคผนวก ข-41

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อฉุกเฉิน

บริษัท / หน่วยงาน	รายชื่อผู้ติดต่อ / สถานที่เกี่ยวข้อง	เบอร์โทรศัพท์	
		สำนักงาน	มือถือ (ส่วนตัว)
ปตท. (PTT)	ผู้อำนวยการโครงการ (Project Director) [Redacted]		
	ผู้จัดการฝ่ายก่อสร้าง (Construction Manager) [Redacted]		
	วิศวกรฝ่ายจัดการสิ่งแวดล้อมโครงการ (SHE Engineer) [Redacted]		
กิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV)	รองผู้จัดการโครงการ (Deputy Project Manager) [Redacted]		
	ผู้จัดการด้านความปลอดภัยฯ (SHE Manager) [Redacted]		
	ผู้เชี่ยวชาญด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Specialist) [Redacted]		
	จป.ระดับวิชาชีพ (Safety Officer Professional level) [Redacted]		
สถานีตำรวจ	สถานีตำรวจภูธร อำเภอมายาปุด		
โรงพยาบาล	ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี		
	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า		
	โรงพยาบาลระยอง		
	ศูนย์บริการฉุกเฉิน (ทุกพื้นที่)		
สถานีดับเพลิง	สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดระยอง		
	ศูนย์บัญชาการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินและกระจายข่าวเทศบาลเมืองมายาปุด (EIC)		
สำนักงานท่าเรือ อุตสาหกรรมมายาปุด	ศูนย์แจ้งเหตุฉุกเฉินของสำนักงานท่าเรืออุตสาหกรรมมายาปุด		
การนิคมอุตสาหกรรมแห่ง ประเทศไทย (IEAT)	ศูนย์แจ้งเหตุฉุกเฉินของสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมมายาปุด		
หน่วยงานท้องถิ่น	ที่ว่าการอำเภอเมืองระยอง		
	เทศบาลเมืองมายาปุด		
ผู้นำชุมชน	ผู้นำชุมชนตากวน-อ่าวประดู่ [Redacted]		
	ผู้นำกลุ่มประมงตากวน-อ่าวประดู่ [Redacted]		

ภาคผนวก ข-42

ประกาศ/คำสั่ง ที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อร้ายแรง/อันตราย
(โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)



ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓

พ.ศ. ๒๕๖๕

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19)) ทั่วโลก มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตลดลง รวมถึงการแพร่ระบาดและความรุนแรงของโรคในท้องถิ่นราชอาณาจักรมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน ประกอบกับจำนวนวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในราชอาณาจักรมีจำนวนเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน และประชาชนในราชอาณาจักรได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับความครอบคลุมสูง ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกันโรคเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น เพื่อให้มาตรการทางกฎหมายสอดคล้องกับการผ่อนคลายมาตรการต่าง ๆ ในราชอาณาจักรและมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน จึงเห็นสมควรยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อประโยชน์และความเหมาะสมในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคติดต่อ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๖ (๑) แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ พ.ศ. ๒๕๖๕”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่ออันตราย (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ประกาศจังหวัดระยอง

เรื่อง การสั่งผลบังคับใช้ของบรรดาประกาศ และคำสั่งที่เกี่ยวข้องตามมาตราการเร่งด่วนในการป้องกัน
และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดระยอง

ตามที่ นายกรัฐมนตรีได้มีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และต่อมา นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ได้มีมติให้ขยายระยะเวลาการบังคับใช้ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าวออกไปเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง และจังหวัดระยองได้มีประกาศ และคำสั่งต่าง ๆ เพื่อดำเนินการตามมาตราการเร่งด่วนในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดระยอง อันเนื่องมาจากการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินดังกล่าว ไปแล้ว นั้น

เนื่องจาก พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ บัญญัติให้เป็นอำนาจของนายกรัฐมนตรี ในการประกาศยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน และ นายกรัฐมนตรีได้ออกประกาศยกเลิกการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ยกเว้นในส่วนของการประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินที่มีความร้ายแรงในเขตท้องที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ซึ่งมีผลให้บรรดา ประกาศ และคำสั่งต่าง ๆ ที่ออกโดยผู้ว่าราชการจังหวัดระยองโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดระยองในคราวประชุมต่าง ๆ เพื่อดำเนินการตามมาตราการเร่งด่วนในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดระยอง สั่งผลบังคับใช้นับตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายไตรภพ วงศ์ไตรรัตน์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง

ภาคผนวก ข-43

เอกสารการเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉิน
(Emergency Preparedness And Response Procedure)



	7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT	
PTT PUBLIC COMPANY LIMITED		CPP-CPPB-CPECC JOINT VENTURE

PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT

DOCUMENT NO. : PR.S1-90-2004.01-3700-006

**DOCUMENT TITLE : EMERGENCY PREPAREDNESS AND
RESPONSE PROCEDURE**

Document Code: PR / Document Class: Z

EPC Contract No. PTT.TEC./2/305/64					PTT Project No. 2004.01					Total Pages: 26				
Attachment No.	A	B	C	D	E									
No. of Pages	2	1	1	1	1									
F1	28/04/2022	Issued for Construction												
O1	02/03/2022	Issued for Review												
Rev.	Date	Revision Status		Written		Checked		Approved		PM				



TABLE OF CONTENTS

1	INTRODUCTION	2
1.1	General.....	3
1.2	Purpose	3
1.3	Scope	4
1.4	References. (International, Local law, PTT and CCC-JV contractor document)	4
2	ABBREVIATIONS AND DEFINITIONS	4
2.1	Abbreviations	4
2.2	Definitions.....	4
3	RESPONSIBILITIES	5
3.1	CCC-JV Project Manager (PM).....	5
3.2	CCC-JV Construction Manager	5
3.3	CCC-JV Safety, Health & Environment Manager (SHE Manager)	6
3.4	SHE Officer	6
3.5	Employee	7
3.6	Subcontractor	7
4	RESOURCES.....	7
4.1	Manpower Resources	7
4.2	Equipment and Materials Resource	8
5	EXECUTIONS	8
5.1	Planning	8
5.2	Evacuation	8
5.3	Emergency Response Procedures	9
6	TRAININGS, EXERCISES & DRILLS	13
6.1	Site induction.....	13
6.2	Emergency Exercises and Drills	14
7	RECORDS.....	15
8	APPENDIX	15



APPENDIX A

KEY PERSONNEL AND PUBLIC RATIONS CONTACT LIST FOR EMERGENCY RESPONSE



7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PROCEDURE



Key Personnel and Public Rations Contact List for Emergency Response

CONTRACT NO.			
Company/ Parties	Contact Personnel	Telephone	
		Office	Mobile
PTT	Project Director [REDACTED]		
	Construction Manager [REDACTED]		
	SHE Engineer [REDACTED]		
CCC-JV	Deputy Project Manager [REDACTED]		
	SHE Manager [REDACTED]		
	Environmental Specialist [REDACTED]		
POLICE	Map Ta Phut Police Station		
HOSPITAL	HRH Princess Sirindhorn Hospital- Map Ta Phut		
	Mongkut Rayong Hospital		
	Rayong Hospital		
	ALL Areas Emergency Service		
FIRE STATION	Disaster Prevention and Mitigation Office-Rayong		
	Map Ta Phut (EIC)		
Map Ta Phut Industrial Port	Emergency Call Center of Map Ta Phut Industrial Port		
IEAT	Emergency Call Center of Map Ta Phut IEAT		
Local Authority	Muang Rayong District Office		
	Map Ta Phut Town Municipality		



7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PROCEDURE



CONTRACT NO.			
Company/ Parties	Contact Personnel	Telephone	
		Office	Mobile
Local Community	Community Leader of Takuan-Ao Pradu Community [REDACTED]	[REDACTED]	
	Community Leader of Ta Kuan- Ao Pradu Fishery Group [REDACTED]		

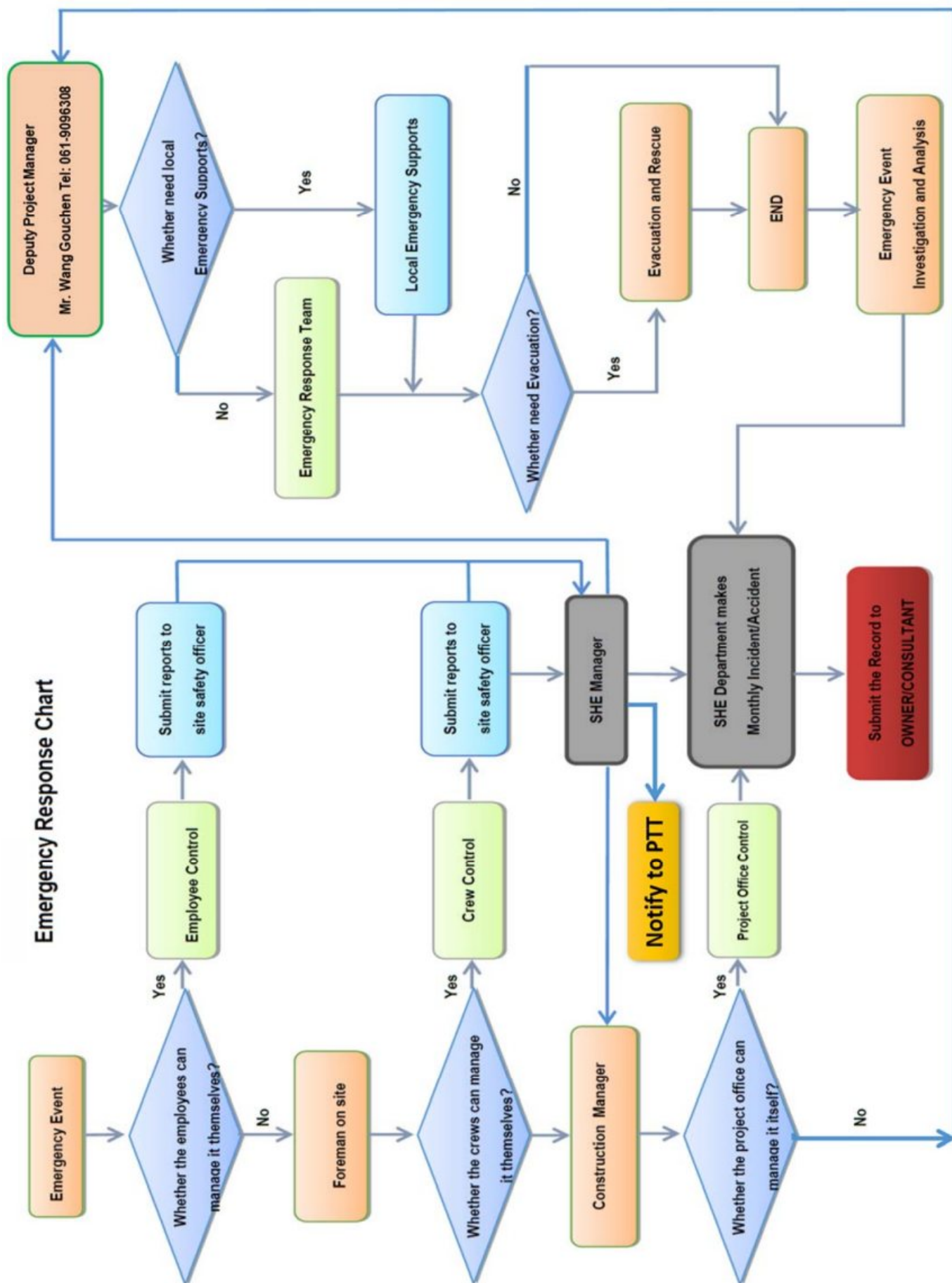


APPENDIX B

EMERGENCY RESPONSE PROCESS



7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PROCEDURE



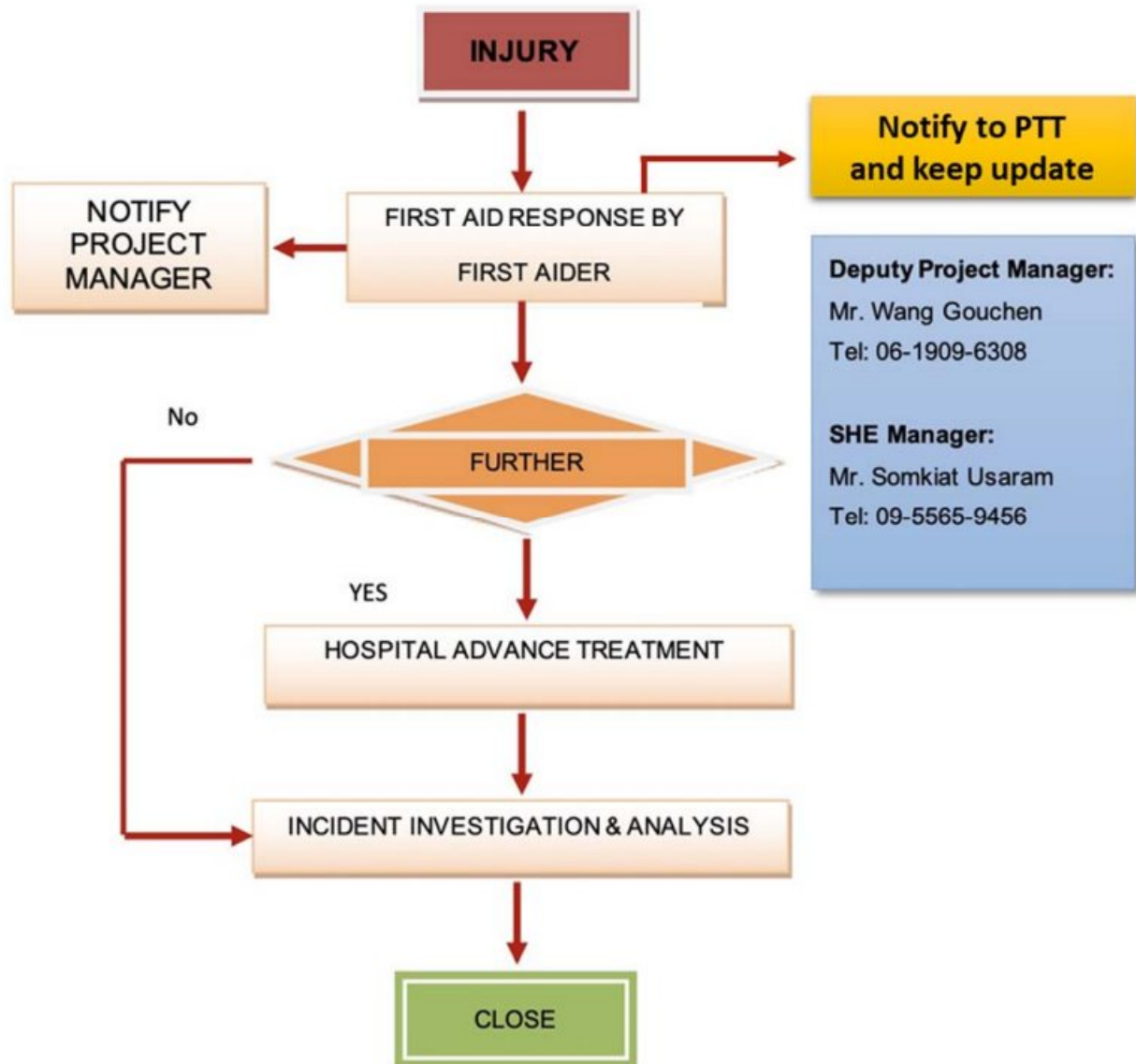


APPENDIX C

MEDICAL EMERGENCY RESPONSE



7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PROCEDURE



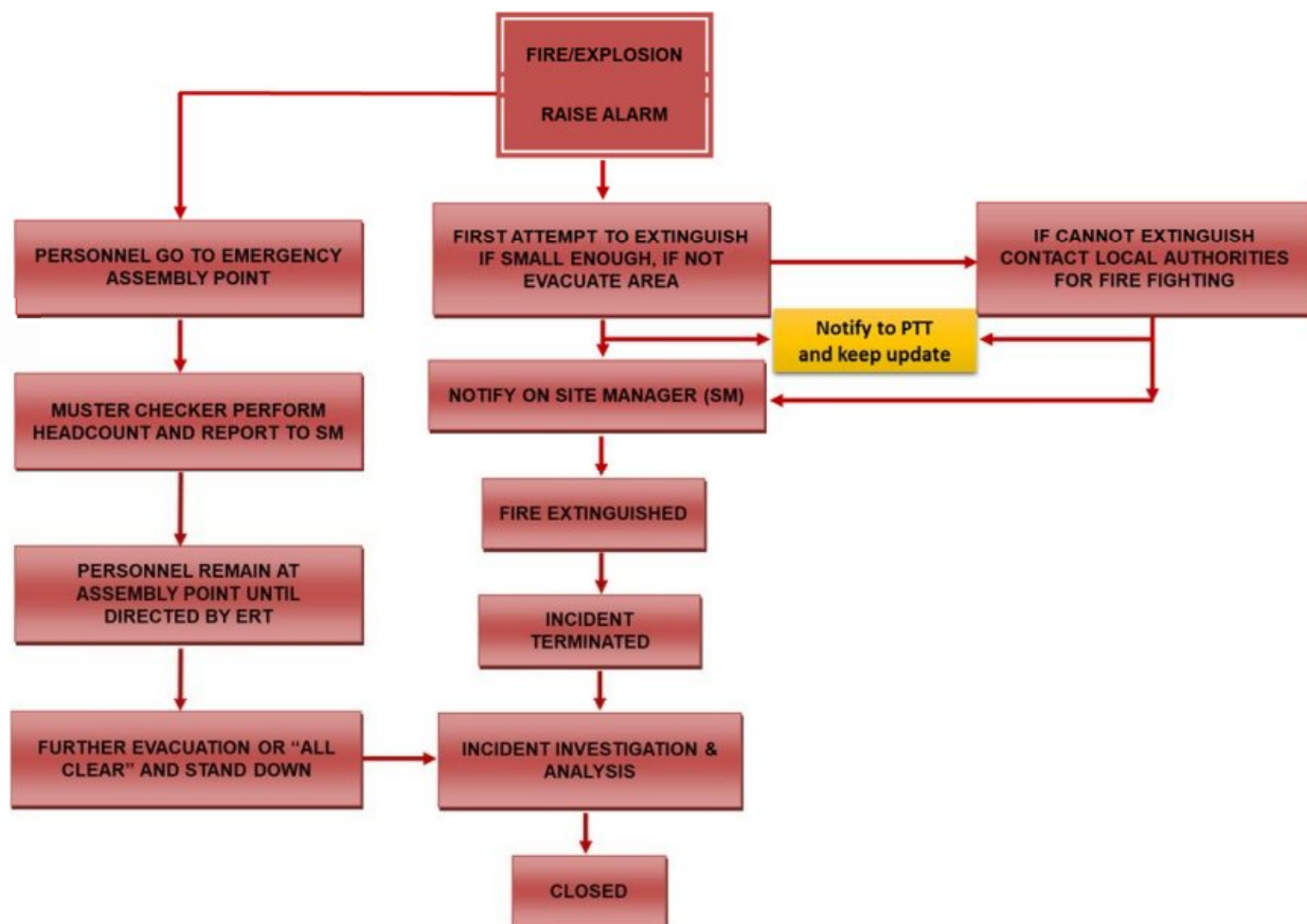


APPENDIX D

FIRE EMERGENCY RESPONSE



7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PROCEDURE



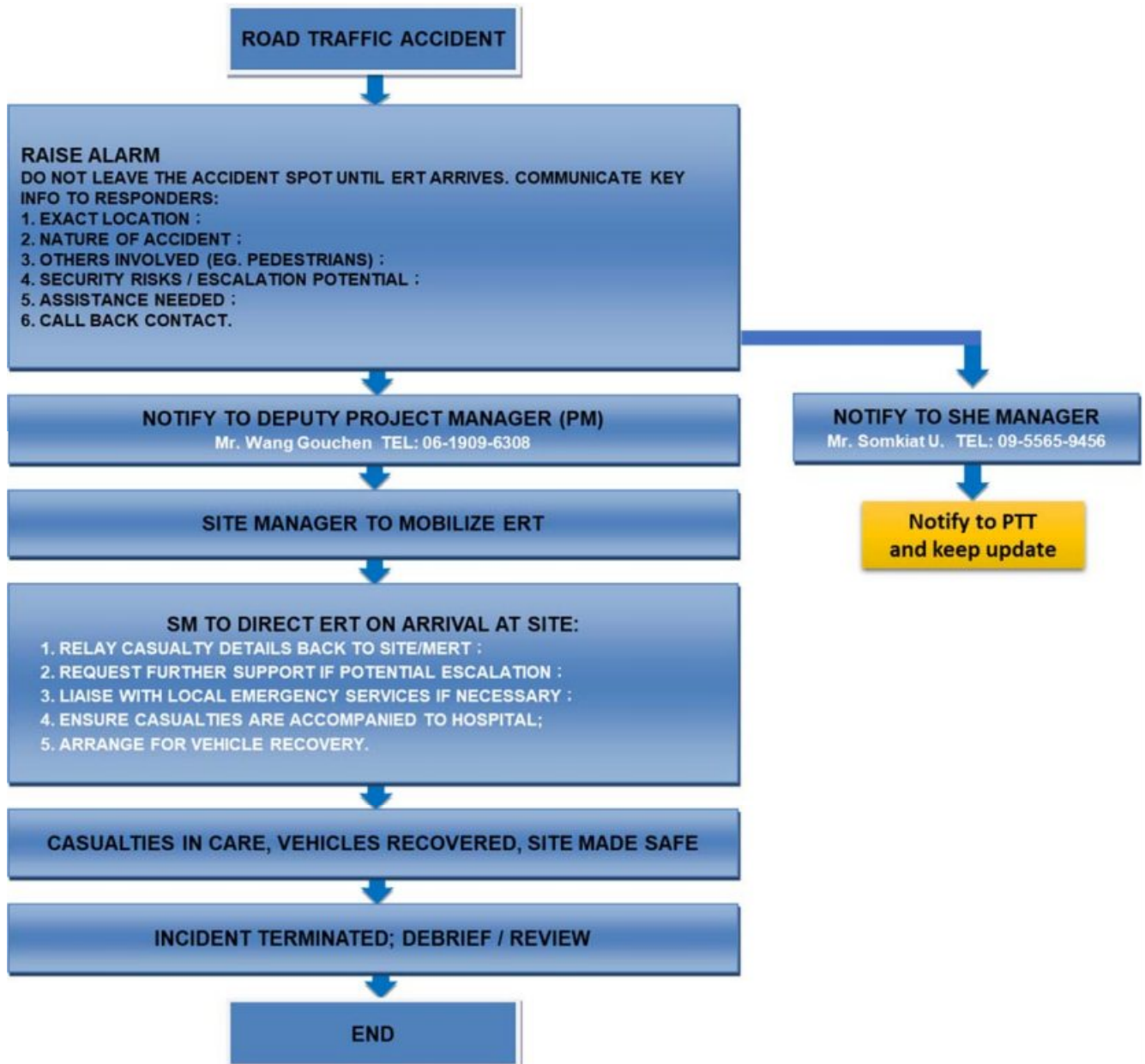


APPENDIX E

ROAD TRAFFIC ACCIDENT RESPONSE

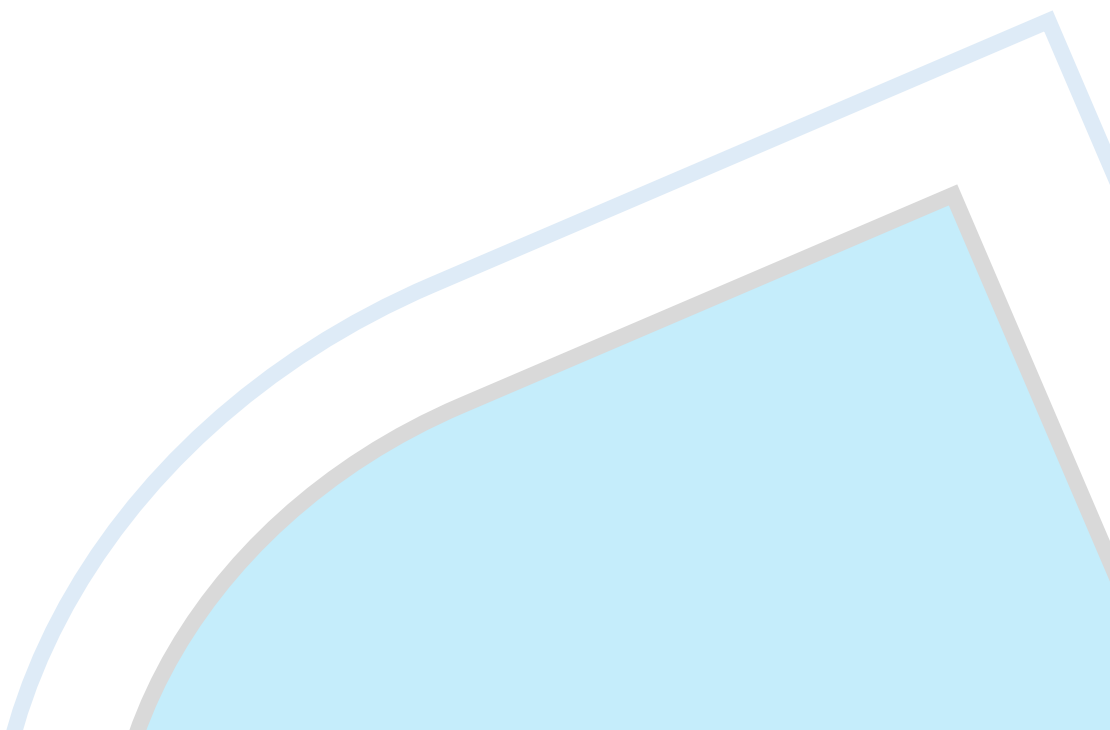


7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT
EMERGENCY PREPAREDNESS AND RESPONSE PROCEDURE



ภาคผนวก ข-44

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน





PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



CPP-CPPB-CPECC Joint Venture

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน (Monthly waste record)

สถานที่ (Location): พื้นที่ก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Site) เดือน (Month): กรกฎาคม (July) ปี (Year): 2567 (2024)						
วันที่ Date	ขยะมูลฝอยทั่วไป General Waste (Kg)	น้ำเสียจากห้องน้ำ Toilet Waste Water (m ³)	ของเสียอันตราย Hazardous Waste (Kg)	ของเสียติดเชื้อ Infectious Waste (Kg)	ขยะรีไซเคิล Recycle Waste (Kg)	ของเสียจากการก่อสร้าง Construction Waste (Kg)
1	331.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	231.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	299.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	201.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	273.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	225.0	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7	618.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	150.0	19.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9	228.0	8.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
10	269.0	32.0	121.0	0.0	0.0	6,000.0
11	380.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12	540.0	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
13	276.0	22.0	55.0	0.0	0.0	0.0
14	158.0	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15	212.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16	542.0	17.0	0.0	0.0	5,500.0	6,000.0
17	278.0	15.0	8.0	0.0	0.0	0.0
18	260.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19	267.0	23.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20	165.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21	402.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
22	289.0	17.0	55.0	0.0	0.0	0.0
23	264.0	15.0	258.0	0.0	0.0	0.0
24	602.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25	215.0	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
26	389.0	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0
27	281.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
28	314.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	245.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30	365.0	18.0	113.0	1.5	0.0	0.0
31	521.0	22.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	9,790.0	449.0	610.0	1.5	5,500.0	18,000.0



PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



CPP-CPPB-CPECC Joint Venture

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน (Monthly waste record)

สถานที่ (Location): พื้นที่ก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Site)

เดือน (Month): สิงหาคม (August)

ปี (Year): 2567 (2024)

วันที่ Date	ขยะมูลฝอยทั่วไป General Waste (Kg)	น้ำเสียจากห้องน้ำ Toilet Waste Water (m ³)	ของเสียอันตราย Hazardous Waste (Kg)	ของเสียติดเชื้อ Infectious Waste (Kg)	ขยะรีไซเคิล Recycle Waste (Kg)	ของเสียจากการก่อสร้าง Construction Waste (Kg)
1	184.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	192.0	25.0	0.0	0.0	0.0	3,000.0
3	241.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	131.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	457.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	328.0	7.0	122.0	0.0	0.0	0.0
7	223.0	24.0	0.0	0.0	7,408.0	3,000.0
8	224.0	11.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
9	478.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
10	229.0	26.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11	467.0	10.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
12	145.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0
13	187.0	12.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
14	50.0	16.0	0.0	0.0	2,040.0	0.0
15	330.0	8.0	0.0	0.0	0.0	3,000.0
16	61.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17	115.0	19.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18	256.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19	525.0	13.0	500.0	0.0	45.0	0.0
20	660.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21	299.0	14.0	130.0	0.0	0.0	0.0
22	183.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23	107.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24	167.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25	338.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0
26	183.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0
27	234.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
28	210.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	200.0	19.0	125.0	0.0	0.0	4,000.0
30	530.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
31	235.0	15.0	0.0	0.0	100.0	7,000.0
Total	8,169.0	387.0	877.0	0.0	9,593.0	44,000.0

ลงชื่อผู้รวบรวมข้อมูล (Data collector):

ตำแหน่ง (Position):
CCC-JV Environmental Specialist



PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



CPP-CPPB-CPECC Joint Venture

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน (Monthly waste record)

สถานที่ (Location): พื้นที่ก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Site)

เดือน (Month): กันยายน (September)

ปี (Year): 2567 (2024)

วันที่ Date	ขยะมูลฝอยทั่วไป General Waste (Kg)	น้ำเสียจากห้องน้ำ Toilet Waste Water (m ³)	ของเสียอันตราย Hazardous Waste (Kg)	ของเสียติดเชื้อ Infectious Waste (Kg)	ขยะรีไซเคิล Recycle Waste (Kg)	ของเสียจากการก่อสร้าง Construction Waste (Kg)
1	26.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	310.0	23.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	172.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	359.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	252.0	18.0	300.0	0.0	100.0	0.0
6	254.0	13.0	79.0	0.0	0.0	0.0
7	310.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	158.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9	153.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10	232.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11	182.0	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12	636.0	6.0	220.0	0.0	1,730.0	0.0
13	388.0	19.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14	290.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15	107.0	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16	163.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17	350.0	22.0	0.0	0.0	119.8	0.0
18	220.0	15.0	17.0	0.0	0.0	0.0
19	185.0	9.0	185.0	0.0	100.0	0.0
20	289.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21	398.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
22	339.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23	261.0	29.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24	74.0	8.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25	197.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0
26	175.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0
27	332.0	12.0	0.0	0.0	0.0	18,000.0
28	120.0	14.0	250.0	0.0	0.0	21,000.0
29	72.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30	138.0	14.0	0.0	0.2	1,166.0	0.0
Total	7,142.0	396.0	1,051.0	0.2	3,215.8	39,000.0

ลงชื่อผู้รวบรวมข้อมูล (Data collector):

ตำแหน่ง (Position):
CCC-JV Environmental Specialist



PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



CPP-CPPB-CPECC Joint Venture

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน (Monthly waste record)

สถานที่ (Location): พื้นที่ก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Site)

เดือน (Month): ตุลาคม (October)

ปี (Year): 2567 (2024)

วันที่ Date	ขยะมูลฝอยทั่วไป General Waste (Kg)	น้ำเสียจากห้องน้ำ Toilet Waste Water (m ³)	ของเสียอันตราย Hazardous Waste (Kg)	ของเสียติดเชื้อ Infectious Waste (Kg)	ขยะรีไซเคิล Recycle Waste (Kg)	ของเสียจากการก่อสร้าง Construction Waste (Kg)
1	203.0	16.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	176.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	260.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	198.0	9.0	0.0	0.0	4,591.0	9,100.0
5	229.0	14.0	1,000.0	0.0	0.0	11,000.0
6	141.0	8.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
7	220.0	13.0	87.0	0.0	0.0	5,000.0
8	209.0	17.0	0.0	0.0	0.0	8,620.0
9	102.0	24.0	0.0	0.0	0.0	11,000.0
10	362.0	16.0	0.0	0.0	0.0	18,000.0
11	324.0	9.0	0.0	1.0	0.0	8,000.0
12	218.0	15.0	0.0	0.0	0.0	32,000.0
13	391.0	6.0	0.0	0.0	0.0	25,000.0
14	177.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15	303.0	29.0	0.0	0.0	0.0	5,000.0
16	313.0	13.0	150.0	0.0	0.0	9,000.0
17	304.0	23.0	19.0	0.0	0.0	7,000.0
18	201.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19	432.0	22.0	225.0	0.0	0.0	10,000.0
20	276.0	9.0	0.0	0.0	0.0	3,000.0
21	401.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
22	310.0	12.0	167.0	0.0	0.0	0.0
23	94.0	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24	263.0	9.0	0.0	0.0	0.0	12,000.0
25	295.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0
26	109.0	19.0	0.0	0.5	0.0	0.0
27	373.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
28	94.0	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	399.0	18.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30	224.0	10.0	0.0	0.0	0.0	7,000.0
31	210.0	27.0	0.0	0.0	0.0	4,000.0
Total	7,811.0	441.0	1,648.0	1.5	4,591.0	190,720.0

ลงชื่อผู้รวบรวมข้อมูล (Data collector):

ตำแหน่ง (Position):
CCC-JV Environmental Specialist



PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



CPP-CPPB-CPECC Joint Venture

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน (Monthly waste record)

สถานที่ (Location): พื้นที่ก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Site) เดือน (Month): พฤศจิกายน (November) ปี (Year): 2567 (2024)

วันที่ Date	ขยะมูลฝอยทั่วไป General Waste (Kg)	น้ำเสียจากห้องน้ำ Toilet Waste Water (m ³)	ของเสียอันตราย Hazardous Waste (Kg)	ของเสียติดเชื้อ Infectious Waste (Kg)	ขยะรีไซเคิล Recycle Waste (Kg)	ของเสียจากการก่อสร้าง Construction Waste (Kg)
1	292.0	7.0	4,000.0	0.0	0.0	0.0
2	298.0	15.0	360.0	0.0	0.0	3,200.0
3	817.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	236.0	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	233.0	20.0	40.0	0.0	500.0	1,000.0
6	144.0	21.0	0.0	0.0	0.0	14,000.0
7	215.0	18.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
8	280.0	9.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
9	332.0	12.0	0.0	0.0	0.0	6,000.0
10	188.0	8.0	0.0	0.0	3,945.0	0.0
11	334.0	17.0	0.0	0.0	80.0	5,040.0
12	220.0	16.0	300.0	0.0	0.0	3,100.0
13	202.0	28.0	0.0	0.0	0.0	2,070.0
14	263.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15	116.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16	185.0	26.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17	265.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18	345.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19	290.0	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20	298.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21	212.0	8.0	0.0	0.0	0.0	9,000.0
22	469.0	14.0	0.0	0.0	0.0	9,000.0
23	236.0	17.0	0.0	0.0	800.0	10,000.0
24	239.0	19.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25	291.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0
26	214.0	9.0	0.0	0.0	10.0	15,000.0
27	205.0	39.0	350.0	0.0	0.0	11,150.0
28	208.0	9.0	1,000.0	0.0	0.0	10,000.0
29	180.0	30.0	0.0	3.5	0.0	8,000.0
30	464.0	21.0	0.0	0.0	0.0	5,000.0
31	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	8,271.0	476.0	6,050	3.5	5,335.0	123,560.0

ลงชื่อผู้รวบรวมข้อมูล (Data collector):

ตำแหน่ง (Position):
CCC-JV Environmental Specialist



PTT PUBLIC COMPANY LIMITED

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th GAS SEPARATION PLANT PROJECT)



CPP-CPPB-CPECC Joint Venture

บันทึกปริมาณการเกิดของเสียรายเดือน (Monthly waste record)

สถานที่ (Location): พื้นที่ก่อสร้างโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Site)

เดือน (Month): ธันวาคม (December)

ปี (Year): 2567 (2024)

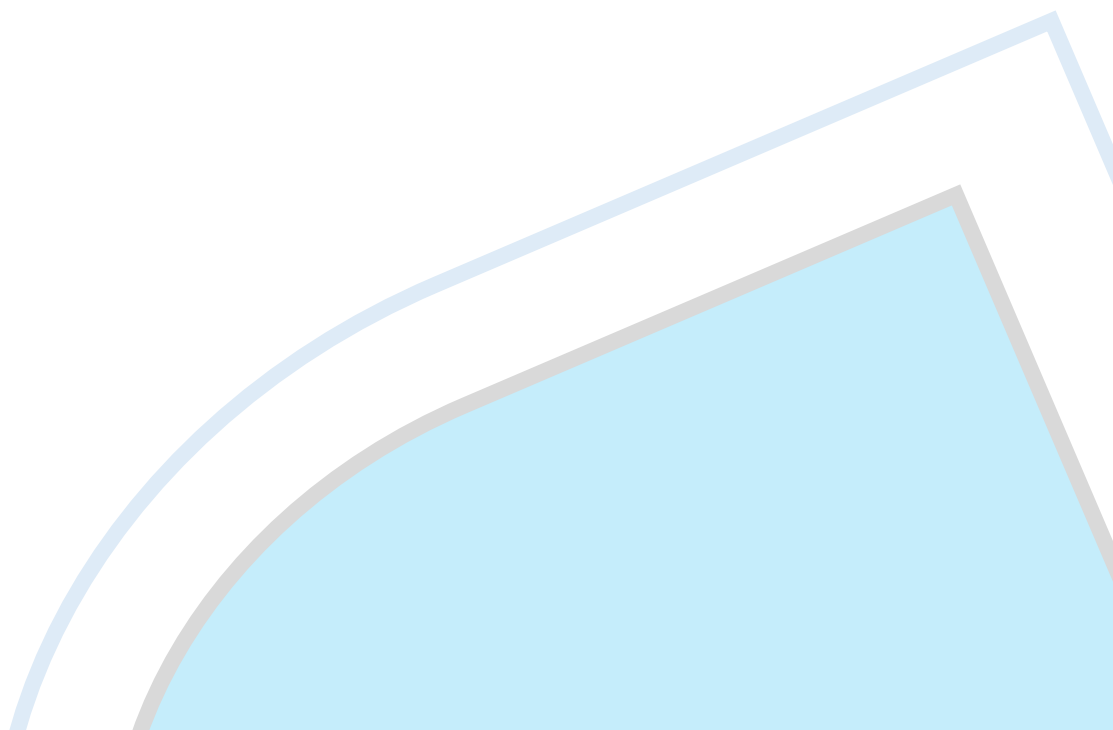
วันที่ Date	ขยะมูลฝอยทั่วไป General Waste (Kg)	น้ำเสียจากห้องน้ำ Toilet Waste Water (m ³)	ของเสียอันตราย Hazardous Waste (Kg)	ของเสียติดเชื้อ Infectious Waste (Kg)	ขยะรีไซเคิล Recycle Waste (Kg)	ของเสียจากการก่อสร้าง Construction Waste (Kg)
1	215.0	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	269.0	26.0	0.0	0.0	0.0	4,000.0
3	454.0	19.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	328.0	38.0	0.0	0.0	0.0	300.0
5	243.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	324.0	27.0	0.0	0.0	0.0	12,000.0
7	290.0	24.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	254.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9	319.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10	253.0	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11	425.0	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12	285.0	33.0	295.0	0.0	0.0	0.0
13	185.0	29.0	0.0	0.0	741.0	0.0
14	264.0	24.0	4,200.0	0.0	6,423.0	0.0
15	323.0	28.0	0.0	0.0	40.0	0.0
16	227.0	36.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17	321.0	7.0	8.0	0.0	0.0	5,000.0
18	297.0	46.0	0.0	0.0	0.0	11,000.0
19	349.0	29.0	0.0	0.0	0.0	7,000.0
20	247.0	23.0	0.0	0.0	17,811.0	0.0
21	278.0	15.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0
22	364.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23	332.0	23.0	0.0	0.0	0.0	9,000.0
24	301.0	47.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25	275.0	22.0	200.0	0.0	0.0	0.0
26	267.0	21.0	4,000.0	0.0	0.0	0.0
27	260.0	29.0	0.0	0.0	0.0	0.0
28	304.0	17.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	248.0	37.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30	231.0	15.0	0.0	1.0	0.0	0.0
31	174.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	8,906.0	743.0	9,703.0	1.0	25,015.00	48,300.0

ลงชื่อผู้รวบรวมข้อมูล (Data collector):

ตำแหน่ง (Position): CCC-JV Environmental Specialist

ภาคผนวก ข-45

บันทึกสถิติอุบัติเหตุและแนวทางการแก้ไข





INCIDENT SUMMARY RECORD

Record Period: July - December 2024

No.	Date	Type	Description	Cause	Corrective Action	Preventive Action	Action by
1	12 Jul 2024	A	The flag man took his Backhoe vehicle to the R500 area where workers were collecting wood chips on the ground in the pit. She had bruises on her elbow and felt pain in her hip and waist. emergency and first aid team were notified at the scene at 9:10 a.m., no serious injuries or broken bones found.	<ul style="list-style-type: none">- Performing work that is not one's own duty- Taking an unsafe position or posture	<ul style="list-style-type: none">- Incident investigation with supervisor or management.- Employees need to give each other signals to work- Be careful when working near machinery or avoid working near machinery that is in operation.	<ul style="list-style-type: none">- Train the employee- Safety talk to inform all work persons do not performing work that is not one's own duty and strictly follow the sign information.- Safety talk inform worker persons know do not work near blind spots where machines cannot see.- Enforce existing policy	CCC-JV/ SNH
2	05 Oct 2024	M	A worker fell from a high level while using the in-completed stairway.	<ul style="list-style-type: none">- Unsafe condition	Block and put RED tag sign on all in-completed stairways.	<ul style="list-style-type: none">1. Only allow to use the completed stairway with GREEN tags display (co-inspection & sign-off by QC, Con, & Safety).2. Distribute new information to all project persons.	CCC-JV All

No.	Date	Type	Description	Cause	Corrective Action	Preventive Action	Action by
3	19 Nov 2024	FC	Welding spark cause fire burn on covering sheet of pump at R400.	- UA (Inadequate provide fire prevention and fire watch)	Inform vendor and insurance to check damage detail and report. Repair the damage.	Inform all subcontractors to provide fire blanket (at welding point and cover equipment), fire watch and fire extinguisher for high-risk hot work.	CCC-JV, All
4	26 Nov 2024	A	A worker got injury from grinding machine	- UA (Using un-inspected grinding machine)	Stop the work. Take first aid treatment at first aid room.	Remind all workers always check approved inspection sticker before use	CPP2

Note: Incident Type means; Fatality Case (F), Medical Treatment Case (M), First Aid Case (A), Property Damage Case (P), Environmental Case (E), Fire Case (FC), Vehicle Case (V), Near Miss (N)

Data collector: (Mr. Cheewin Sitthisirong)

Position: CCC-JV Environmental Specialist

ภาคผนวก ข-46

สรุปรายงานห้องพยาบาล
ประจำโครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7

สรุปรายงานห้องพยาบาล

Report Summary First aid Room



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th Gas Separation Plant Project - GSP7)



ประจำเดือน กรกฎาคม 2567
Month of JULY 2024

จัดทำโดย

บริษัท สมายล์ เซฟตี้ เนิร์ส จำกัด (Smile Safety Nurse Co.,Ltd.)

เลขที่ 55/368 หมู่ที่ 2 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 มือถือ : 098-2691901 อีเมลล์ : smilesafetynurse@gmail.com

Report by ศุภกานต์ เป้าทรง (หัวหน้าทีมพยาบาล)

(ศุภกานต์ เป้าทรง)

Date3....8.....2567.....

สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาลประจำเดือน กรกฎาคม 2567

Summary of the number of people who use the infirmary for the month of JULY2024

A รักษา/รับยาทั่วไป ในงาน Receive general hospital services (in the event)	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
รักษา/รับยาทั่วไป นอกงาน Receive general hospital services (out the event)	Rest/นอนพัก	0
	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	191
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
Total / A / รวม		191

สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาล ทั้งหมด (A+B+C)		
TOTAL VISIT / ผู้มาใช้บริการ	Male / ชาย	141
	Female / หญิง	50
A+B+C	Total / A / B / C / รวม	191
	Average head / day เฉลี่ยคน%	9.33

B ACCIDENT in the event / อุบัติเหตุในงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
	Total / B / รวม	0
C ACCIDENT out of work/ อุบัติเหตุนอกงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
	Total / C / รวม	0

พนักงานทั้งหมด 2048 คน

All employees 2048 person



Month: JULY 2024

NURSE MONTHLY REPORT

7th Gas Separation Plant Project-GSP7



No.	Disease classification	NUMBER OF PATIENT														TOTAL
		PTT	CCC-JV	SINO/SNH	CLC	STEC	APC	STRR	TSHI	CIVIL/PIPING	CPP2/CAE	KFR	CPP5	EPC CREW/NWY	OTHER	
1	โรคระบบหายใจ		9							5		1	5			20
2	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก		8	2						1	4	1	6	1	4	27
3	โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อยึดเสริม	1	22	2						2	2	2	2			33
4	อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจคลินิก															0
5	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง		5							3	1	1	1		2	13
6	โรคติดเชื้อและปรสิต															0
7	โรคระบบไหลเวียนเลือด		6										1		1	8
8	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ		2									1	4			7
9	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย(ถ้าผล)	2	20	3							2	2	3			32
10	โรคความรุนแรงประกอบของตา		4	2							1		4	2		13
11	โรคระบบประสาท	9	14	1				1		3	3		1	1	1	34
12	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม															0
13	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม															0
14	โรคหูและปฏิกิริยา															0
15	เนื้องอก(รวมมะเร็ง)															0
16	ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์															0
17	เบี่ยงเบนเข้าสู่สังคม		1							1			2			4
18	ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดในระยะปริกำเนิด															0
19	รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด การพิการจนผิดรูปและโครโมโซม															0
20	การเป็นพิษและผลที่ตามมา															0
21	อุบัติเหตุบนถนน															0
22	อุบัติเหตุในงานหรือเกี่ยวเนื่องจากงาน															0
รวมทั้งหมด(Total)		12	91	10	0	0	0	1	0	15	13	8	29	4	8	191

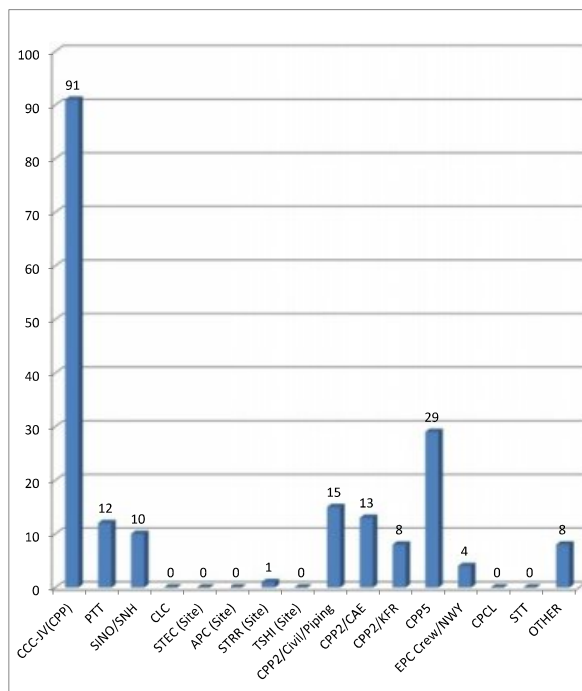
Recorded by.....

Date.....

2. ผู้ใช้บริการแยกตามแผนก ประจำเดือน กรกฎาคม 2567

2.Service users by department of JULY 2024

ลำดับ	หน่วยงาน	รวม
1	CCC-JV(CPP)	91
2	PTT	12
3	SINO/SNH	10
4	CLC	0
5	STEC (Site)	0
6	APC (Site)	0
7	STRR (Site)	1
8	TSHI (Site)	0
9	CPP2/Civil/Piping	15
10	CPP2/CAE	13
11	CPP2/KFR	8
12	CPP5	29
13	EPC Crew/NWY	4
14	CPCL	0
15	STT	0
16	OTHER	8
Total		191



3. Summarize Separate reports of diseases JULY 2024

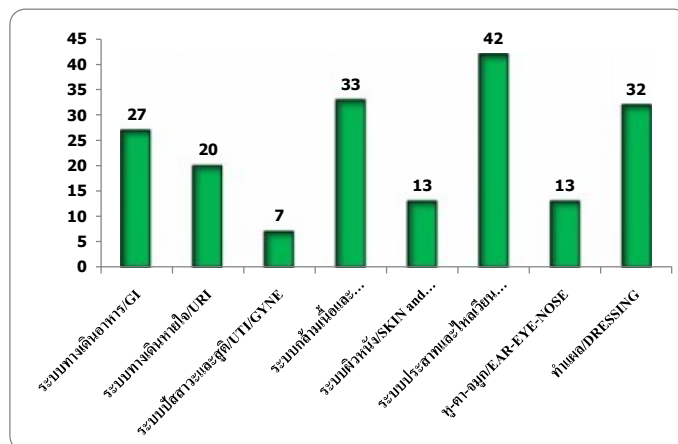
SYSTEM	DISEASE	Total	sum
1. EYE/ตา	Conjunctivitis2 / เยื่อตาอักเสบ	2	11
	Foreign body in cornea/สิ่งแปลกปลอม	3	
	Stye (Hordeolum)/ตาฝีขี้ผึ้ง	0	
	Eye irritation/คันตา	6	
	Other/อื่น ๆ	0	
2. EAR/หู	Otitis/หูอักเสบ	1	2
	Other/อื่น ๆ	1	
3. NOSE/จมูก	Epistaxis/เลือดกำเดาไหล	0	0
	Nose sacl poll lamp /ก้อนเนื้อในโพรงจมูก	0	
	Sinusitis / ไซนัสอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
4. URI/ทางเดินหายใจ	Pharyngitis/คออักเสบ	0	20
	Tonsillitis/ทอนซิลอักเสบ	0	
	Allergic rhinitis/แพ้ากาศ	6	
	Common cold/หวัด	4	
	Bronchitis / หลอดลมอักเสบ	0	
	Cough /ไอ ระคายคอ	10	
	Other/อื่น ๆ	0	
5. CARDIO/หัวใจ	Hypertension/ความดันสูง	0	0
	Heart palpitations/ใจสั่น(ขอวัดความดัน)	0	
6. GI/ระบบทางเดินอาหาร	GERD/กรดไหลย้อน	0	27
	Diarrhea/ท้องเสีย	7	
	Dyspepsia/อาหารไม่ย่อย	0	
	Pepic Ulcer/แผลในกระเพาะอาหาร	10	
	Abdominal pain/ปวดท้อง	5	
	Aphthous ulcer/แผลในปาก	1	
	อื่นๆ ท้องผูก	4	
7. GYNE /สูติ-นรีเวช	Dysmenorrhea/ปวดท้องเมนส์	5	7
	Morning sicdness/แพ้ท้อง	0	
	Vaginitis/ช่องคลอดอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ ประจำเดือนขมดก/ปวดหลัง	2	
8. UTI/ทางเดินปัสสาวะ	Cystitis/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
9. MUSCLE/กล้ามเนื้อกระดูก	Back pain/ปวดหลัง	11	33
	Sprain,strain/ข้อแพลง	2	
	Tendernitis/เอ็นอักเสบ	7	
	Muscle pain/ปวดกล้ามเนื้อ	13	
	Other/อื่น ๆ	0	
10. PSYCH/จิตเวช	Anxiety/วิตกกังวล	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
11. Skin / ผิวหนัง	Contact dermatitis/ผื่นแพ้	7	13
	Abscess หลุมฝี	0	
	Fungal Dermatitis / เชื้อรา	4	
	Herpes simplex/เริม	0	
	Urticaria/ผื่น ลมพิษ	2	
	Allergy / แพ้สารเคมี	0	
12. NEURO/ประสาท	Headache/ปวดศีรษะ	17	42
	Vertigo/เวียนศีรษะ	12	
	Migrain / ไมเกรน	0	
	Dizzines/วิงเวียน หนึ่มีด	8	
	Tooth pain / ปวดฟัน ฟันผุ เหงือกอักเสบ	5	
13. Accident/อุบัติเหตุ	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	0
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
		0	0
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/ล้างแผล	DRESSING/ล้างแผลเก่า	32	32
	Other/อื่น ๆ	0	
	เบี่ยงซ้าย/เบี่ยงขวา	2	4
	เบี่ยงซ้าย/เบี่ยงขวา	2	
รวม			191

4. 8 ลำดับผู้ใช้บริการแยกตามโรค ประจำเดือน กรกฎาคม 2567

4. 8 Order of service users classified by disease, month of JULY 2024

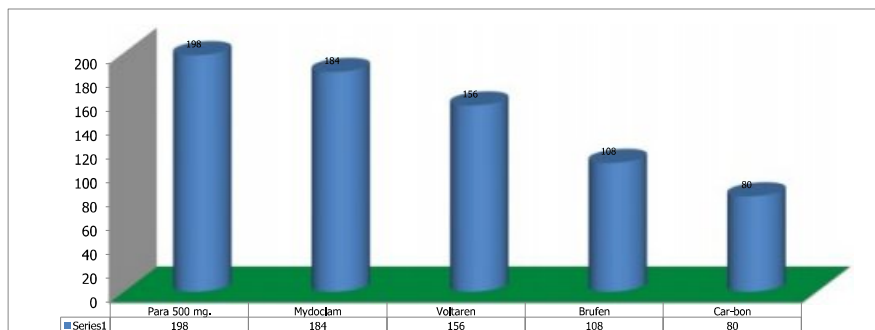
ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวน
1	ระบบทางเดินอาหาร/GI	27
2	ระบบทางเดินหายใจ/URI	20
3	ระบบปัสสาวะและสูติ/GYNE	7
4	ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/MUSCLE	33
5	ระบบผิวหนัง/SKIN and Contact dermatitis	13
6	ระบบประสาทและหลอดเลือด/Nervous and circulatory system	42
7	หู-ตา-จมูก/EAR-EYE-NOSE	13
8	ที่แผล/DRESSING	32



5. ตารางแสดง 5 อันดับ ยอดการใช้ยาสูงสุด ประจำเดือน กรกฎาคม 2567

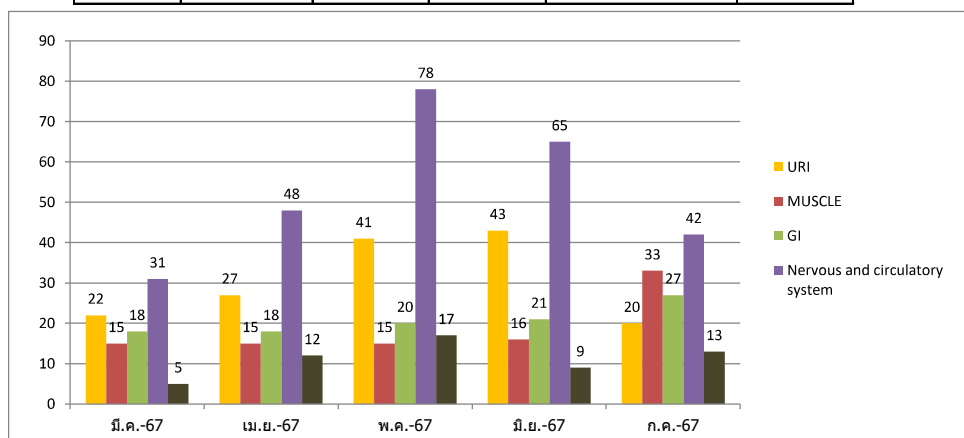
5. The table shows the top 5 most used drugs for the month of JULY 2024

ลำดับที่	รายการยา	สรรพคุณ	ยอดที่ใช้	หน่วย
1	Para 500 mg.	แก้ปวดลดไข้ Relieve pain and reduce fever.	198	เม็ด/tab
2	Mydoclam	คลายกล้ามเนื้อ loosen the muscles	184	เม็ด/tab
3	Volaren	แก้ปวดข้อ ปวดกระดูก เส้นเอ็น Relieve joint pain, bone pain, ligament pain	156	เม็ด/tab
4	Brufen	ยาแก้ปวด ลดการอักเสบPain relievers reduce inflammation	108	เม็ด/tab
5	Car-bon	ขับสารพิษ แก้ท้องเสีย Detoxify, cure diarrhea	80	เม็ด/tab



6.สถิติแสดง Top5 อันดับโรค

เดือน	ทางเดินหายใจ	กล้ามเนื้อ	ทางเดินอาหาร	ระบบประสาท-ไหลเวียน	ผิวหนัง
Month	URI	MUSCLE	GI	Nervous and circulatory system	SKIN
มี.ค.-67	22	15	18	31	5
เม.ย.-67	27	15	18	48	12
พ.ค.-67	41	15	20	78	17
มิ.ย.-67	43	16	21	65	9
ก.ค.-67	20	33	27	42	13



สรุปรายงานห้องพยาบาล

Report Summary First aid Room



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th Gas Separation Plant Project - GSP7)



ประจำเดือน สิงหาคม 2567
Month of AUGUST 2024

จัดทำโดย

บริษัท สมายล์ เซฟตี้ เนิร์ส จำกัด (Smile Safety Nurse Co.,Ltd.)

เลขที่ 55/368 หมู่ที่ 2 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 มือถือ : 098-2691901 อีเมลล์ : smilesafetynurse@gmail.com

Report by ศุภกานต์ เป้าทรง (หัวหน้าทีมพยาบาล)

(ศุภกานต์ เป้าทรง)

Date2....9.....2567.....

สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาลประจำเดือน สิงหาคม 2567

Summary of the number of people who use the infirmary for the month of AUGUST 2024

A รักษา/รับยาทั่วไป ในงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0	สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาล ทั้งหมด (A+B+C)			
Receive general hospital services (in the event)	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0	TOTAL VISIT / ผู้มาใช้บริการ	Male / ชาย		111
รักษา/รับยาทั่วไป นอกงาน	Rest/นอนพัก	0		Female / หญิง		31
	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	142				
	Receive general hospital services (out the event)	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0	A+B+C	Total / A / B / C / รวม	
	Total /A / รวม	142	Average head / day เฉลี่ยคน%			7.32

B ACCIDENT in the event / อุบัติเหตุในงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
	Total / B / รวม	0
C ACCIDENT out of work/ อุบัติเหตุนอกงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
	Total / C / รวม	0

พนักงานทั้งหมด 1939 คน

All employees 1939 person



Month: AUGUST 2024

NURSE MONTHLY REPORT



7th Gas Separation Plant Project-GSP7

No.	Disease classification	NUMBER OF PATIENT														TOTAL
		PTT	CCC-JV	SINO/SNH	CLC	STEC	APC	STRR	TSHI	CIVIL/PIPING	CPP2/CAE	KFR	CPP5	EPC CREW/NWY	OTHER	
1	โรคระบบหายใจ	1	13	6						4			13	3		40
2	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก		4	2						5			5			16
3	โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อยึดเสริม	1	5	5						6			3	1	3	24
4	อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจคลินิก															0
5	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1		5						5			2	1		14
6	โรคติดเชื้อและปรสิต															0
7	โรคระบบไหลเวียนเลือด		6	1												7
8	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ		1										1		1	3
9	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย(ถ้าแปล)	2	9	1						6						18
10	โรคความรุนแรงประกอบของตา	1	1							1			1			4
11	โรคระบบประสาท		9	1						2			1		1	14
12	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม															0
13	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม															0
14	โรคหูและปมกหู															0
15	เนื้องอก(รวมมะเร็ง)															0
16	ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์															0
17	เบี่ยงเบนเข้าสู่สังคม		2													2
18	ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดในระยะปริกำเนิด															0
19	รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด การพิการจนผิดรูปและโครโมโซม															0
20	การเป็นพิษและผลที่ตามมา															0
21	อุบัติเหตุนอกงาน															0
22	อุบัติเหตุในงานหรือเกี่ยวเนื่องจากงาน															0
รวมทั้งหมด(Total)		6	50	21	0	0	0	0	0	29	0	0	26	5	5	142

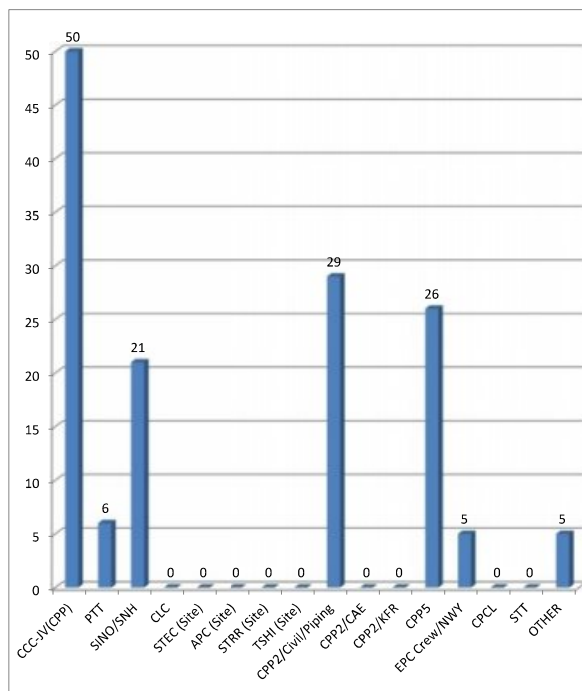
Recorded by:.....

Date:.....

2. ผู้ใช้บริการแยกตามแผนก ประจำเดือน สิงหาคม 2567

2.Service users by department of AUGUST 2024

ลำดับ	หน่วยงาน	รวม
1	CCC-JV(CPP)	50
2	PTT	6
3	SINO/SNH	21
4	CLC	0
5	STEC (Site)	0
6	APC (Site)	0
7	STRR (Site)	0
8	TSHI (Site)	0
9	CPP2/Civil/Piping	29
10	CPP2/CAE	0
11	CPP2/KFR	0
12	CPP5	26
13	EPC Crew/NWY	5
14	CPCL	0
15	STT	0
16	OTHER	5
Total		142



3. Summarize Separate reports of diseases AUGUST 2024

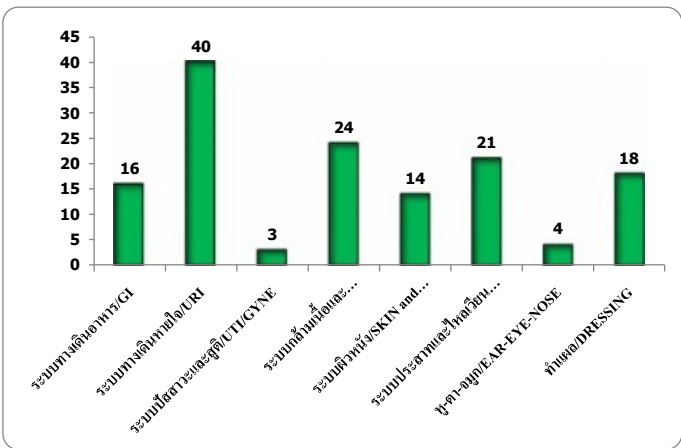
SYSTEM	DISEASE	Total	sum
1. EYE/ตา	Conjunctivitis2 / เยื่อตาอักเสบ	0	3
	Foreign body in cornea/สิ่งแปลกปลอม	0	
	Stye (Hordeolum)/ตาฝีขี้ผึ้ง	0	
	Eye irritation/คันตา	3	
	Other/อื่น ๆ	0	
2. EAR/หู	Otitis/หูอักเสบ	0	1
	Other/อื่น ๆ	1	
3. NOSE/จมูก	Epistaxis/เลือดกำเดาไหล	0	0
	Nose sacl poll lamp /ก้อนเนื้อในโพรงจมูก	0	
	Sinusitis / ไซนัสอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
4. URL/ทางเดินหายใจ	Pharyngitis/คออักเสบ	0	40
	Tonsillitis/ทอนซิลอักเสบ	1	
	Allergic rhinitis/แพ้ากาศ	3	
	Common cold/หวัด	17	
	Bronchitis / หลอดลมอักเสบ	0	
	Cough /ไอ ระคายคอ	19	
	Other/อื่น ๆ	0	
5. CARDIO/หัวใจ	Hypertension/ความดันสูง	0	0
	Heart palpitations/ใจสั่น(ขอวัดความดัน)	0	
6. GI/ระบบทางเดินอาหาร	GERD/กรดไหลย้อน	0	16
	Diarrhea/ท้องเสีย	9	
	Dyspepsia/อาหารไม่ย่อย	0	
	Pepic Ulcer/แผลในกระเพาะอาหาร	1	
	Abdominal pain/ปวดท้อง	2	
	Aphthous ulcer/แผลในปาก	4	
	อื่นๆ ที่ยังผูก	0	
7. GYNE /สูติ-นรีเวช	Dysmenorrhea/ปวดท้องเมนส์	3	3
	Morning sicdness/แพ้ท้อง	0	
	Vaginitis/ช่องคลอดอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ ประจำเดือนขมดอง/ปวดหลัง	0	
8. UTI/ทางเดินปัสสาวะ	Cystitis/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
9. MUSCLE/กล้ามเนื้อกระดูก	Back pain/ปวดหลัง	6	24
	Sprain,strain/ข้อแพลง	7	
	Tendernitis/เอ็นอักเสบ	0	
	Muscle pain/ปวดกล้ามเนื้อ	7	
	Other/อื่น ๆ	4	
10. PSYCH/จิตเวช	Anxiety/วิตกกังวล	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
11.Skin / ผิวหนัง	Contact dermatitis/ผื่นแพ้	10	14
	Abscess หลุมฝี	1	
	Fungal Dermatitis / เชื้อรา	0	
	Herpes simplex/เริม	0	
	Urticaria/ผื่น ลมพิษ	3	
12. NEURO/ประสาท	Allergy / แพ้สารเคมี	0	21
	Headache/ปวดศีรษะ	13	
	Vertigo/เวียนศีรษะ	1	
	Migrain / ไมเกรน	0	
	Dizzines/วิงเวียน หน้ามืด	7	
13. Accident/อุบัติเหตุ	Tooth pain / ปวดฟัน ฟันผุ เหงือกอักเสบ	0	0
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/ล้างแผล	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	0
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
	DRESSING/ล้างแผลเก่า	18	
	Other/อื่น ๆ	0	18
	เบิกยาเข้าหมอก	0	
	เบิกยาเข้าใช้สั	2	2
รวม			142

4. 8 ลำดับผู้ใช้บริการแยกตามโรค ประจำเดือน สิงหาคม 2567

4. 8 Order of service users classified by disease, month of AUGUST 2024

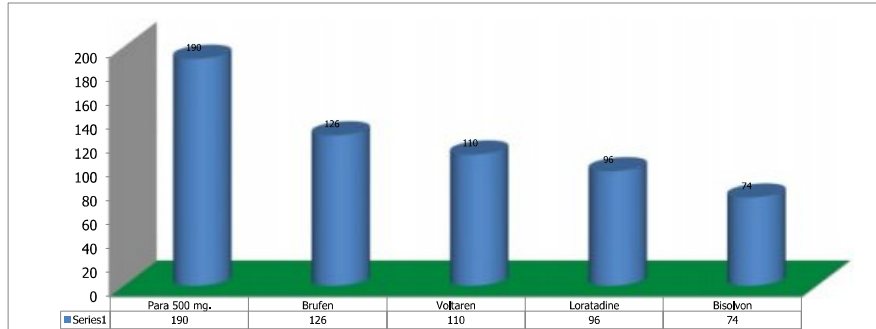
ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวน
1	ระบบทางเดินอาหาร/GI	16
2	ระบบทางเดินหายใจ/URI	40
3	ระบบปัสสาวะและสูติ/GYNE	3
4	ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/MUSCLE	24
5	ระบบผิวหนัง/SKIN and Contact dermatitis	14
6	ระบบประสาทและไหลเวียนเลือด/Nervous and circulatory system	21
7	หู-ตา-จมูก/EAR-EYE-NOSE	4
8	ที่แผล/DRESSING	18



5. ตารางแสดง 5 อันดับ ยอดการใช้ยาสูงสุด ประจำเดือน สิงหาคม 2567

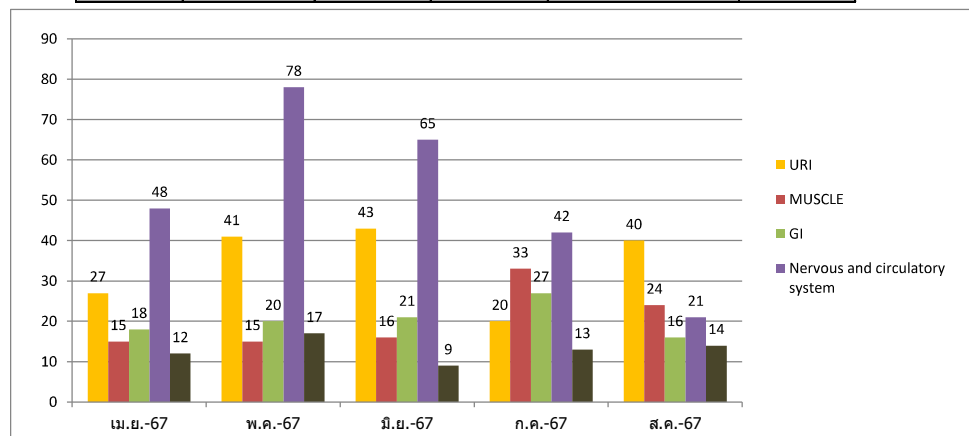
5. The table shows the top 5 most used drugs for the month of AUGUST 2024

ลำดับที่	รายการยา	สรรพคุณ	ยอดที่ใช้	หน่วย
1	Para 500 mg.	แก้ปวดลดไข้ Relieve pain and reduce fever.	190	เม็ด/tab
2	Brufen	แก้ปวด ลดอักเสบ Pain relievers reduce inflammation	126	เม็ด/tab
3	Volaren	แก้ปวดข้อ ปวดกระดูก เส้นเอ็น Relieve joint pain, bone pain, ligament pain	110	เม็ด/tab
4	Loratadine	แก้แพ้ ลดน้ำมูก Relieve allergies, reduce snot	96	เม็ด/tab
5	Bisolvon	แก้ไอ ขับเสมหะ Cough, expel phlegm	74	เม็ด/tab



6.สถิติแสดง Top5 อันดับโรค

เดือน	ทางเดินหายใจ	กล้ามเนื้อ	ทางเดินอาหาร	ระบบประสาท-ไหลเวียน	ผิวหนัง
Month	URI	MUSCLE	GI	Nervous and circulatory system	SKIN
เม.ย.-67	27	15	18	48	12
พ.ค.-67	41	15	20	78	17
มิ.ย.-67	43	16	21	65	9
ก.ค.-67	20	33	27	42	13
ส.ค.-67	40	24	16	21	14



สรุปรายงานห้องพยาบาล

Report Summary First aid Room



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th Gas Separation Plant Project - GSP7)



ประจำเดือน กันยายน 2567
Month of SEPTEMBER 2024

จัดทำโดย

บริษัท สมายล์ เซฟตี้ เนิร์ส จำกัด (Smile Safety Nurse Co.,Ltd.)

เลขที่ 55/368 หมู่ที่ 2 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 มือถือ : 098-2691901 อีเมลล์ : smilesafetynurse@gmail.com

Report by ศุภกานต์ เป้าทรง (หัวหน้าทีมพยาบาล)

(ศุภกานต์ เป้าทรง)

Date1....10...../.....2567.....

Summary of the number of people who use the infirmary for the month of September 2024

A รักษา/รับยาทั่วไป ในงาน Receive general hospital services (in the event)	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	8
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
รักษา/รับยาทั่วไป นอกงาน Receive general hospital services (out the event)	Rest/นอนพัก	0
	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	115
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
Total / A / รวม		115

Summary of all patients using the nursing room (A+B+C)		
TOTAL VISIT / ผู้มาใช้บริการ	Male / ชาย	80
	Female / หญิง	43
A+B+C	Total / A / B / C / รวม	123
	Average head / day เฉลี่ยคน%	6.34

B ACCIDENT in the event / อุบัติเหตุในงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
	Total / B / รวม	0
C ACCIDENT out of work/ อุบัติเหตุนอกงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล	0
	Refer / ส่งโรงพยาบาล	0
	Total / C / รวม	0

พนักงานทั้งหมด 1866 คน

All employees 1866 person



Month: SEPTEMBER 2024

NURSE MONTHLY REPORT

7th Gas Separation Plant Project-GSP7



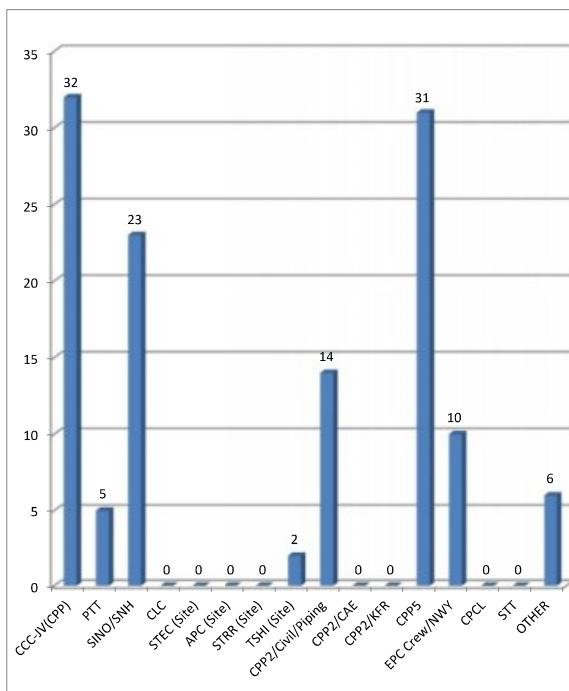
No.	Disease classification	NUMBER OF PATIENT														
		PTT	CCC-JV	SINOSNH	CLC	STEC	APC	STRR	TSHI	CIVIL/PIPING	CPP2/CAE	KFR	CPP5	EPC CREW/NWY	OTHER	TOTAL
1	Diseases of the respiratory system	1	10	8					1	3			7	2	1	33
2	Digestive system disease and oral disease	2	2							2			3	1	1	11
3	Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	1	6	7					1	4			11	2	1	33
4	Symptoms, Sign and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified															0
5	Diseases of the skin and subcutaneous tissue system			2						1			4	3		10
6	Certain infectious and parasitic diseases															0
7	Diseases of the circulatory system		3	2												5
8	Genitourinary system														1	1
9	External causes of morbidity and mortality	1	4	4						2			3	2		16
10	Diseases of the eye and nexus									1			3			4
11	Diseases of the nervous system		3							1					2	6
12	Endocrine, Nutritional and metabolic disorders															0
13	Mental and behavioral disorders															0
14	Diseases of the ear and mastoid process															0
15	Neoplasm and Cancer															0
16	Complications in pregnancy															0
17	Withdraw medicine into the work site		4													4
18	Abnormal conditions of infants born during the perinatal period															0
19	Congenital malformations ,deformations and chromosomal abnormalities															0
20	Poisoning and certain other consequences															0
21	Accidents outside work															0
22	Accidents in work															0
รวมทั้งหมด(Total)		5	32	23	0	0	0	0	2	14	0	0	31	10	6	123

Recorded by.....ผู้จัดทำ.....

Date.....01/10/2024.....

2.Service users by department of SEPTEMBER 2024

No	Company	Number
1	CCC-JV(CPP)	32
2	PTT	5
3	SINO/SNH	23
4	CLC	0
5	STEC (Site)	0
6	APC (Site)	0
7	STRR (Site)	0
8	TSHI (Site)	2
9	CPP2/Civil/Piping	14
10	CPP2/CAE	0
11	CPP2/KFR	0
12	CPP5	31
13	EPC Crew/NWY	10
14	CPCL	0
15	STT	0
16	OTHER	6
Total		123



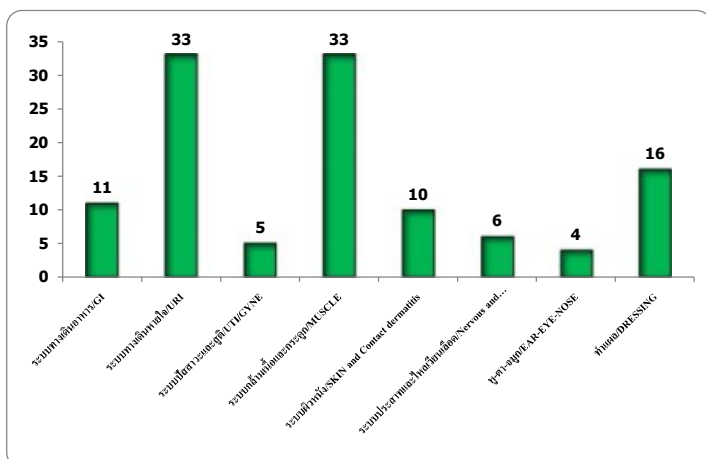
3. Summarize Separate reports of diseases SEPTEMBER 2024

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
1. EYE/ตา	Conjunctivitis2 / เยื่อตาอักเสบ	0	4
	Foreign body in cornea/สิ่งแปลกปลอม	0	
	Stye (Hordeolum)/ตาฝีขี้ผึ้ง	0	
	Eye irritation/ส้างตา	4	
	Other/อื่น ๆ	0	
2. EAR/หู	Otitis/หูอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
3. NOSE/จมูก	Epistaxis/เลือดกำเดาไหล	0	0
	Nose sac poll lamp /ก้อนเนื้อในโพรงจมูก	0	
	Sinusitis / ไซนัสอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
4. URI/ทางเดินหายใจ	Pharyngitis/คออักเสบ	0	33
	Tonsillitis/ทอนซิลอักเสบ	0	
	Allergic rhinitis/แพ้ากาศ	6	
	Common cold/หวัด	15	
	Bronchitis / หลอดลมอักเสบ	0	
	Cough /ไอ ระคายคอ	12	
	Other/อื่น ๆ	0	
5. CARDIO/หัวใจ	Hypertension/ความดันสูง	0	0
	Heart palpitations /ใจสั่น(ขอวัดความดัน)	0	
6. GI/ระบบทางเดินอาหาร	GERD/กรดไหลย้อน	0	11
	Diarrhea/ท้องเสีย	4	
	Dyspepsia/อาหารไม่ย่อย	0	
	Peptic Ulcer/แผลในกระเพาะอาหาร	2	
	Abdominal pain/ปวดท้อง	4	
	Aphthous ulcer/แผลในปาก	1	
	อื่นๆ ทั้งหมด	0	
7. GYNE /สูติ-นรีเวช	Dysmenorrhea/ปวดท้องเมนส์	5	5
	Morning sicdness/แพ้ท้อง	0	
	Vaginitis/ช่องคลอดอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ ประจำเดือนขมดอง/ตกขาว	0	
8. UTI/ทางเดินปัสสาวะ	Cystitis/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	1	1
	Other/อื่น ๆ	0	
		0	

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
9. MUSCLE/กล้ามเนื้อกระดูก	Back pain/ปวดหลัง	8	33
	Sprain,strain/ข้อแพลง	3	
	Tendernitis/เอ็นอักเสบ	1	
	Muscle pain/ปวดกล้ามเนื้อ	16	
	Other/อื่น ๆ	5	
10. PSYCH/จิตเวช	Anxiety/วิตกกังวล	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
11. Skin / ผิวหนัง	Contact dermatitis/ผื่นแพ้	6	10
	Abscess หนอง	0	
	Fungal Dermatitis / เชื้อรา	2	
	Herpes simplex/เริม	0	
	Urticaria/คัน ลมพิษ	1	
12. NEURO/ประสาท	Allergy / แพ้สารเคมี	1	6
	Headache/ปวดศีรษะ	4	
	Vertigo/เวียนศีรษะ	0	
	Migrain / ไมเกรน	0	
	Dizzines/วิงเวียน หนึ่มีด	2	
13. Accident/อุบัติเหตุ	Tooth pain / ปวดฟัน ฟันผุ เหงือกอักเสบ	0	0
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/สิ่งแผล	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	0
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
	DRESSING/สิ่งแผลเก่า	16	
	Other/อื่น ๆ	0	4
	เบิกยาเข้าแผนก	0	
	เบิกยาเข้าใช้	4	
Total			123

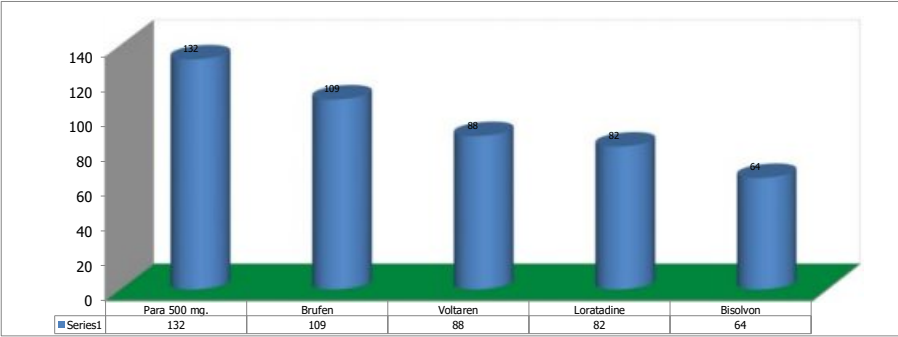
4. 8 Order of service users classified by disease, month of SEPTEMBER 2024

No.	Name of disease	Number
1	ระบบทางเดินอาหาร/GI	11
2	ระบบทางเดินหายใจ/URI	33
3	ระบบปัสสาวะและสูติ/GYNE	5
4	ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/MUSCLE	33
5	ระบบผิวหนัง/SKIN and Contact dermatitis	10
6	ระบบประสาทและไหลเวียนเลือด/Nervous and circulatory system	6
7	หู-ตา-จมูก/EAR-EYE-NOSE	4
8	ที่แผล/DRESSING	16

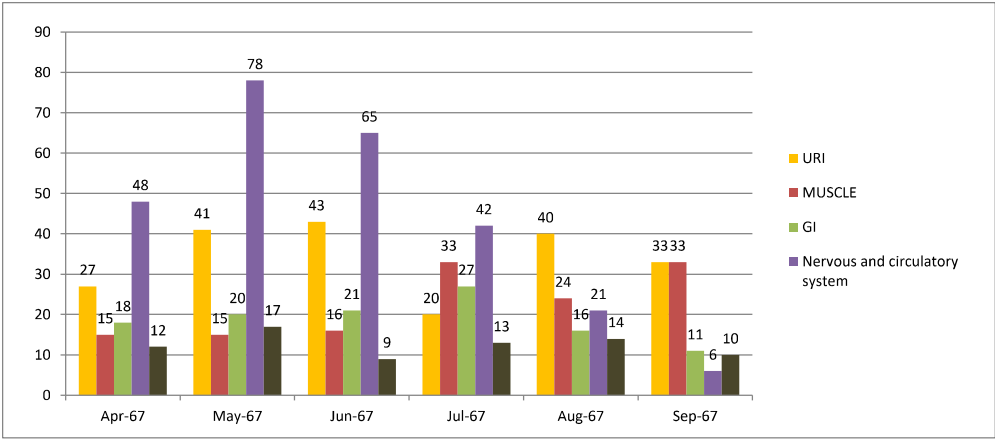


5. The table shows the top 5 most used drugs for the month of SEPTEMBER 2024

ลำดับที่	รายการยา	สรรพคุณ	ยอดการใช้	หน่วย
1	Para 500 mg.	แก้ปวดลดไข้ Relieve pain and reduce fever.	132	เม็ด/tab
2	Brufen	แก้ปวด ลดอักเสบ Pain relievers reduce inflammation	109	เม็ด/tab
3	Voltaren	แก้ปวดข้อ ปวดกระดูก เส้นเอ็น Relieve joint pain, bone pain, ligament pain	88	เม็ด/tab
4	Loratadine	แก้แพ้ ลดน้ำมูก Relieve allergies, reduce snot	82	เม็ด/tab
5	Bisolvon	แก้ไอ ขับเสมหะ Cough, expel phlegm	64	เม็ด/tab



เดือน	ทางเดินหายใจ	กล้ามเนื้อ	ทางเดินอาหาร	ระบบประสาท-ไหลเวียน	ผิวหนัง
Month	URI	MUSCLE	GI	Nervous and circulatory system	SKIN
Apr-67	27	15	18	48	12
May-67	41	15	20	78	17
Jun-67	43	16	21	65	9
Jul-67	20	33	27	42	13
Aug-67	40	24	16	21	14
Sep-67	33	33	11	6	10



สรุปรายงานห้องพยาบาล

Report Summary First aid Room



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th Gas Separation Plant Project - GSP7)



ประจำเดือน ตุลาคม 2567

Month of October 2024

จัดทำโดย

บริษัท สมายล์ เซฟตี้ เนิร์ส จำกัด (Smile Safety Nurse Co.,Ltd.)

เลขที่ 55/368 หมู่ที่ 2 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 มือถือ : 098-2691901 อีเมลล์ : smilesafetynurse@gmail.com

Report by สุกานต์ เป้าทรง (หัวหน้าทีมพยาบาล)

(สุกานต์ เป้าทรง)

Date2..../.....11...../....2567.....

สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาลประจำเดือน ตุลาคม 2567

Summary of the number of people who use the infirmary for the month of OCTOBER 2024

A รักษา/รับยาทั่วไป ในงาน Receive general hospital services (in the event)	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	0 0
รักษา/รับยาทั่วไป นอกงาน Receive general hospital services (out the event)	Rest/นอนพัก Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	1 78 0
	Total / A / รวม	79
สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาล ทั้งหมด (A+B+C)		
TOTAL VISIT / ผู้มาใช้บริการ	Male / ชาย	57
	Female / หญิง	22
A+B+C		
	Total / A / B /C / รวม	79
	Average head / day เฉลี่ยคน%	4.01

B ACCIDENT in the event / อุบัติเหตุในงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	0 0
	Total / B / รวม	0
C ACCIDENT out of work/ อุบัติเหตุนอกงาน	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	0 0
	Total / C / รวม	0

พนักงานทั้งหมด 1968 คน

All employees 1968 person



NURSE MONTHLY REPORT



Month: OCTOBER 2024

7th Gas Separation Plant Project-GSP7

No.	Disease classification	NUMBER OF PATIENT											
		PTT	CCC-JV	CIVIL/PIPING	CPP2/CAE	CPP2/KFR	CPP4	CPP5	EPC CREW/NWY	CPCL	STT	OTHER	TOTAL
1	โรคมะเร็งหัวใจ	2	7			2		10					21
2	โรคมะเร็งย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	2	8		1			7					18
3	โรคมะเร็งกล้ามเนื้อ รวมโครงร่างและเนื้อยึดเสริม		1	1		2		4				1	9
4	อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจคลินิค												0
5	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1			1			3				1	6
6	โรคติดเชื้อและปรสิต												0
7	โรคมะเร็งไหลเวียนเลือด		2										2
8	โรคมะเร็งสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ							2					2
9	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย(ห่าผล)	2	2	2		2		2				1	11
10	โรคตาบางส่วนประกอบของตา		1										1
11	โรคมะเร็งประสาท	2	5					2					9
12	โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม												0
13	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม												0
14	โรคหูและปมกกหู												0
15	เนื้องอก(รวมมะเร็ง)												0
16	ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์												0
17	เบี่ยงเข้าใช้พลังงาน												0
18	ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดในระยะปริกำเนิด												0
19	รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด การพิการจนผิดรูปและโครโมโซม												0
20	การเป็นพิษและผลที่ตามมา												0
21	อุบัติเหตุในงาน												0
22	อุบัติเหตุในงานหรือเกี่ยวเนื่องจากงาน												0
รวมทั้งหมด(Total)		9	26	3	2	6	0	30	0	0	0	3	79

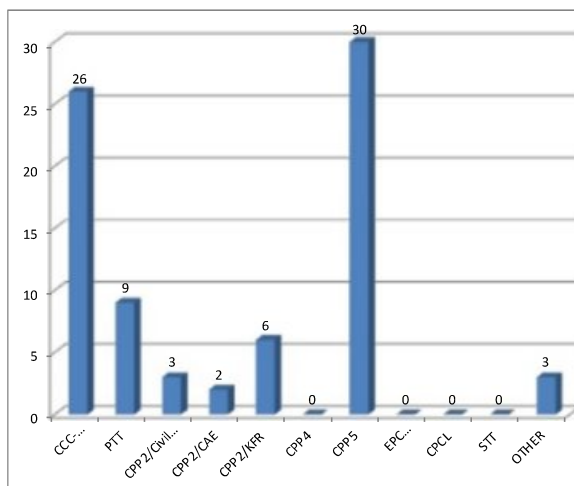
Recorder: Suppakorn.P

Date: 2/11/2567

2. ผู้ใช้บริการแยกตามแผนก ประจำเดือน ตุลาคม 2567

2. Service users by department of OCTOBER 2024

ลำดับ	หน่วยงาน	รวม
1	CCC-JV(CPP)	26
2	PTT	9
3	CPP2/Civil/Piping	3
4	CPP2/CAE	2
5	CPP2/KFR	6
6	CPP4	0
7	CPP5	30
8	EPC Crew/NWY	0
9	CPCL	0
10	STT	0
11	OTHER	3
Total		79



3. Summarize Separate reports of diseases OCTOBER 2024

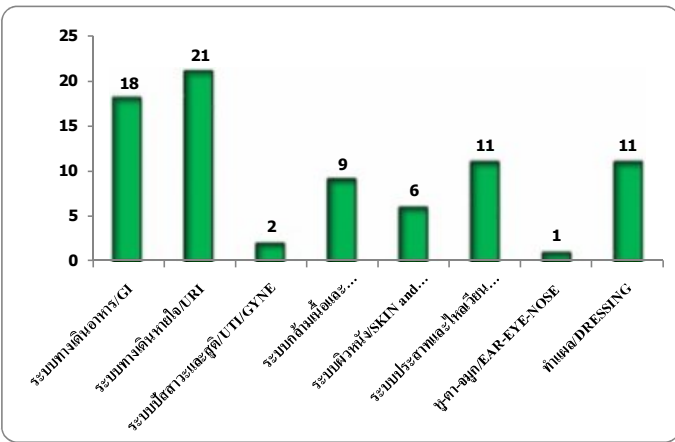
SYSTEM	DISEASE	Total	sum
1. EYE/ตา	Conjunctivitis2 / เยื่อตาอักเสบ	1	1
	Foreign body in cornea/สิ่งแปลกปลอม	0	
	Stye (Hordeolum)/ตาหูก้าง	0	
	Eye irritation/คันตา	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
2. EAR/หู	Otitisหูอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
3. NOSE/จมูก	Epistaxis/เลือดกำเดาไหล	0	0
	Nose sac/ poll lamp /ก้อนเนื้อในโพรงจมูก	0	
	Sinusitis / ไซนัสอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
		0	
4. URI/ทางเดินหายใจ	Pharyngitis/คออักเสบ	6	21
	Tonsillitis/ทอนซิลอักเสบ	0	
	Allergic rhinitis/แพ้ากาศ	2	
	Common cold/หวัด	9	
	Bronchitis / หลอดลมอักเสบ	0	
	Cough / ไอ ระคายคอ	4	
	Other/อื่น ๆ	0	
5. CARDIO/หัวใจ	Hypertension/ความดันสูง	0	0
	Heart palpitations/ใจสั่น(ขอวัดความดัน)	0	
6. GI/ระบบทางเดินอาหาร	GERD/กรดไหลย้อน	0	18
	Diarrhea/ท้องเสีย	10	
	Dyspepsia/อาหารไม่ย่อย	2	
	Peptic Ulcer/แผลในกระเพาะอาหาร	0	
	Abdominal pain/ปวดท้อง	2	
	Aphthous ulcer/แผลในปาก	0	
	อื่นๆ GERD/กรดไหลย้อน	4	
7. GYNE /สูติ-นรีเวช	Dysmenorrhea/ปวดท้องมenses	2	2
	Morning sickness/แพ้ท้อง	0	
	Vaginitis/ช่องคลอดอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ P/ส่วตัวท่อนนอกปมดลูกอักเสบ	0	
		0	
8. UTI/ทางเดินปัสสาวะ	Cystitis/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
9. MUSCLE/กล้ามเนื้อ/กระดูก	Back pain/ปวดหลัง	3	9
	Sprain, strain/ข้อแพลง	0	
	Tendinitis/เอ็นอักเสบ	1	
	Muscle pain/ปวดกล้ามเนื้อ	3	
	Other/อื่น ๆ ข้ออักเสบ	2	
10. PSYCH/จิตเวช	Anxiety/วิตกกังวล	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
11. Skin / ผิวหนัง	Contact dermatitis/ผื่นแพ้	6	6
	Abscess/หนอง	0	
	Fungal Dermatitis / เชื้อรา	0	
	Herpes simplex/เริม	0	
	Urticaria/ผื่นลมพิษ	0	
12. NEURO/ประสาท	Allergy / แพ้สารเคมี	0	11
	Headache/ปวดศีรษะ	7	
	Vertigo/เวียนศีรษะ	2	
	Migrain / ไมเกรน	2	
	Dizzines/เวียน หน้ามืด	0	
13. Accident/อุบัติเหตุ	Tooth pain / ปวดฟัน ฟันผุ ฟันหักอักเสบ	0	0
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	
	Refer/ส่ง โรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/เสื้อผ้า		0	0
	Accident/อุบัติเหตุคนทำงาน	0	
	Refer/ส่ง โรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/เสื้อผ้า	DRESSING/เสื้อผ้าเก่า	11	11
	Other/อื่น ๆ	0	
	เบิกยาเข้าแผนก	0	
	เบิกยาเข้าคลัง	0	0
		0	
รวม			79

4. 8 ลำดับผู้ใช้บริการแยกตามโรค ประจำเดือน ตุลาคม 2567

4. 8 Order of service users classified by disease, month of OCTOBER 2024

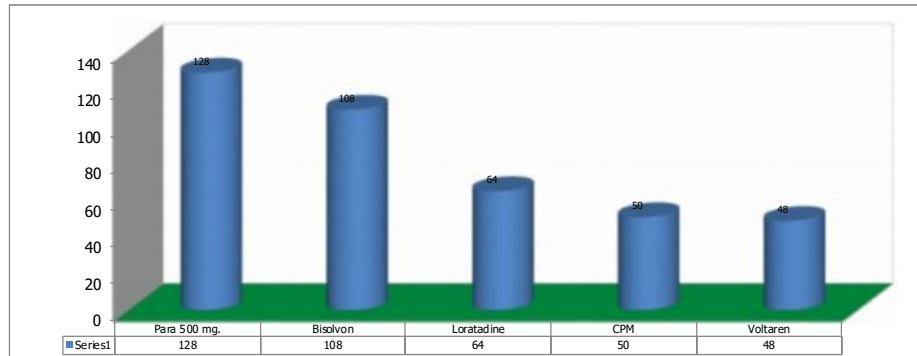
ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวน
1	ระบบทางเดินอาหาร/GI	18
2	ระบบทางเดินหายใจ/URI	21
3	ระบบปัสสาวะและสูติ/GYNE	2
4	ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/MUSCLE	9
5	ระบบผิวหนัง/SKIN and Contact dermatitis	6
6	ระบบประสาทและหัวใจ/Neurology/Nervous and circulatory system	11
7	หู-ตา-จมูก/EAR-EYE-NOSE	1
8	ทันต/DRESSING	11



5. ตารางแสดง 5 อันดับ ยยอการใ้ยาสูงสุด ประจำเดือน ตุลาคม 2567

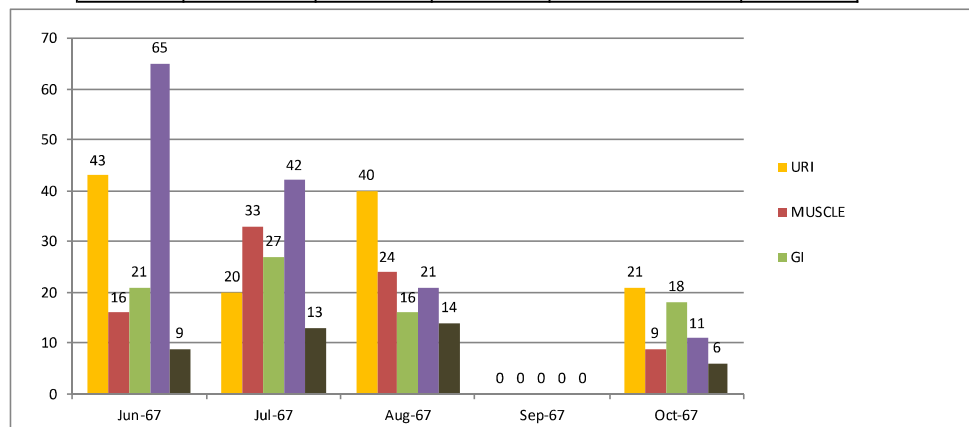
5. The table shows the top 5 most used drugs for the month of OCTOBER 2024

อันดับที่	รายการยา	สรรพคุณ	ยอดใ้ใช้	หน่วย
1	Para 500 mg.	แก้ปวดลดใ้ Relieve pain and reduce fever.	128	เม็ด/tab
2	Bisolvon	แก้ไอ ขับเสมหะ Cough, expel phlegm	108	เม็ด/tab
3	Loratadine	แก้แพ้ ลดน้ำมูก Relieve allergies, reduce snot	64	เม็ด/tab
4	CPM	แก้แพ้ ลดน้ำมูก Relieve allergies, reduce snot	50	เม็ด/tab
5	Voltaren	แก้ปวดข้อ ปวดกระดูก เส้นเอ็น Relieve joint pain, bone pain, ligament pain	48	เม็ด/tab



6.สถิติแสดง Top5 อันดับโรค

เดือน	ทางเดินหายใจ	กล้ามเนื้อ	ทางเดินอาหาร	ระบบประสาท-ไหลเวียน	ผิวหนัง
Month	URI	MUSCLE	GI	Nervous and circulatory system	SKIN
Jun-67	43	16	21	65	9
Jul-67	20	33	27	42	13
Aug-67	40	24	16	21	14
Sep-67	0	0	0	0	0
Oct-67	21	9	18	11	6



สรุปรายงานห้องพยาบาล

Report Summary First aid Room



โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7
(7th Gas Separation Plant Project - GSP7)



ประจำเดือน พฤศจิกายน 2567
Month of NOVEMBER 2024

จัดทำโดย

บริษัท สมายล์ เซฟตี้ เนิร์ส จำกัด (Smile Safety Nurse Co.,Ltd.)

เลขที่ 55/368 หมู่ที่ 2 ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง 21180 มือถือ : 098-2691901 อีเมลล์ : smilesafetynurse@gmail.com

Report by ศุภกานต์ เป้าทรง (หัวหน้าทีมพยาบาล)

(ศุภกานต์ เป้าทรง)

Date2..../.....12...../....2567.....

สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาลประจำเดือน พฤศจิกายน 2567

Summary of the number of people who use the infirmary for the month of NOVEMBER 2024

A รักษา/รับยาทั่วไป ในงาน Receive general hospital services (in the event)	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	0 0
รักษา/รับยาทั่วไป นอกงาน Receive general hospital services (out the event)	Rest/นอนพัก	1
	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	184 0
	Total / A / รวม	185
สรุปยอดผู้มาใช้บริการห้องพยาบาล ทั้งหมด (A+B+C)		
TOTAL VISIT / ผู้มาใช้บริการ	Male / ชาย	132
	Female / หญิง	53
A+B+C		
Total / A / B / C / รวม		185
Average head / day เฉลี่ยคน%		7.18

B	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	0 0
ACCIDENT in the event / อุบัติเหตุในงาน	Total / B / รวม	0
C	Treat / รักษาที่ห้องพยาบาล Refer / ส่งโรงพยาบาล	0 0
ACCIDENT out of work / อุบัติเหตุนอกงาน	Total / C / รวม	0

พนักงานทั้งหมด 2576 คน

All employees 2576 person



NURSE MONTHLY REPORT



Month: NOVEMBER 2024

7th Gas Separation Plant Project-GSP7

No.	Disease classification	NUMBER OF PATIENT										
		PTT	CCC-JV	CIVIL/PIPING	CPP2/CAE/Leto	CPP2/KFR	CPP4	CPP5	EPC CREW/NWY	CPCL	STT	OTHER
1	โรคระบบหายใจ	1	18	4				16				5
2	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก		15	2				12				
3	โรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโรควัณโรคและเนื้อเยื่อเสริม		5	1	1			3				
4	อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบได้จากการตรวจคลินิก											
5	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1	1	2				1				2
6	โรคติดเชื้อและปรสิต											
7	โรคระบบไหลเวียนเลือด		5	1				0				
8	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ		4					1				
9	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย(ท่าแผล)	4	24	5				6		1		
10	โรคโดยรวมส่วนประกอบของตา		4					4				1
11	โรคระบบประสาท		20	5				5				1
12	โรคเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โภชนาการและเมตาบอลิซึม											
13	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม											
14	โรคหูและจมูก											
15	เนื้องอก(รวมมะเร็ง)											
16	ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์											
17	เมื่อยขาเข้าใช้ส้ว		3	1								
18	ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดในระยะปริกำเนิด											
19	รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด การพิการจนคิดรูปและโครโมโซม											
20	การเป็นพิษและผลที่ตามมา											
21	อุบัติเหตุบนถนน											
22	อุบัติเหตุในงานหรือเกี่ยวเนื่องจากงาน											
รวมทั้งหมด(Total)		6	99	21	1	0	0	48	0	1	0	9

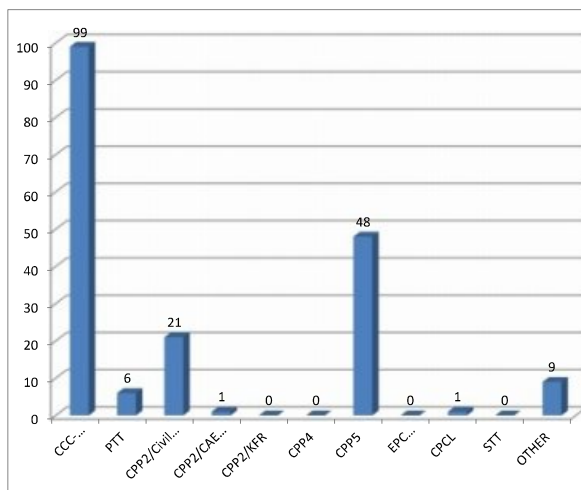
Recorder Suppakon.P

Date 2/12/2567

2. ผู้ใช้บริการแยกตามแผนก ประจำเดือน พฤศจิกายน 2567

2.Service users by department of NOVEMBER 2024

ลำดับ	หน่วยงาน	รวม
1	CCC-JV(CPP)	99
2	PTT	6
3	CPP2/Civil/Piping	21
4	CPP2/CAE/Leto	1
5	CPP2/KFR	0
6	CPP4	0
7	CPP5	48
8	EPC Crew/NWY	0
9	CPCL	1
10	STT	0
11	OTHER	9
Total		185



3. Summarize Separate reports of diseases NOVEMBER 2024

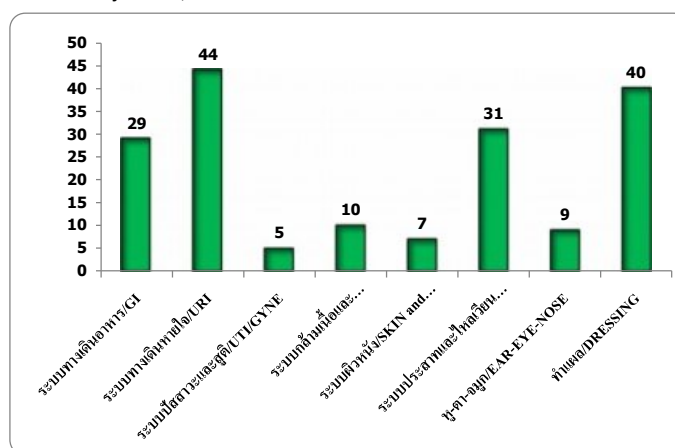
SYSTEM	DISEASE	Total	sum
1. EYE/ตา	Conjunctivitis/ เยื่อตาอักเสบ	0	9
	Foreign body in cornea/สิ่งแปลกปลอม	0	
	Stye (Hordeolum)/ตาฝีขี้ผึ้ง	0	
	Eye irritation/คันตา	9	
	Other/อื่น ๆ	0	
2. EAR/หู	Otitis/หูอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
3. NOSE/จมูก	Epistaxis/เลือดกำเดาไหล	0	0
	Nose sac poll lamp /ก้อนเนื้อในโพรงจมูก	0	
	Sinusitis / ไซนัสอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
4. URI/ทางเดินหายใจ	Pharyngitis/คอตีบ	0	44
	Tonsillitis/ทอนซิลอักเสบ	0	
	Allergic rhinitis/แพ้ากาศ	0	
	Common cold/หวัด	35	
	Bronchitis / หลอดลมอักเสบ	0	
	Cough /ไอ ระคายคอ	9	
	Other/อื่น ๆ	0	
5. CARDIO/หัวใจ	Hypertension/ความดันสูง	0	0
	Heart palpitations/ใจสั่น(ขอวัดความดัน)	0	
6. GI/ระบบทางเดินอาหาร	GERD/กรดไหลย้อน	0	29
	Diarrhea/ท้องเสีย	6	
	Dyspepsia/อาหารไม่ย่อย	1	
	Pepic Ulcer/แผลในกระเพาะอาหาร	2	
	Abdominal pain/ปวดท้อง	16	
	Aphthous ulcer/แผลในปาก	4	
	อื่นๆ	0	
7. GYNE /สูติ-นรีเวช	Dysmenorrhea/ปวดท้องเมนส์	4	4
	Morning sicdness/แพ้ท้อง	0	
	Vaginitis/ช่องคลอดอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ ประจำเดือนขมปนกลิ่นตกขาว	0	
8. UTI/ทางเดินปัสสาวะ	Cystitis/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	1	1
	Other/อื่น ๆ	0	

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
9. MUSCLE/กล้ามเนื้อกระดูก	Back pain/ปวดหลัง	4	10
	Sprain,strain/ข้อแพลง	0	
	Tendernitis/เอ็นอักเสบ	0	
	Muscle pain/ปวดกล้ามเนื้อ	6	
	Other/อื่น ๆ ข้ออักเสบ	0	
10. PSYCH/จิตเวช	Anxiety/วิตกกังวล	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
11. Skin / ผิวหนัง	Contact dermatitis/ผื่นแพ้	6	7
	Abscess ท่อนอง	0	
	Fungal Dermatitis / เชื้อรา	1	
	Herpes simplex/เริม	0	
	Urticaria/ ผื่น อมพิษ	0	
12. NEURO/ประสาท	Allergy / แพ้สารเคมี	0	37
	Headache/ปวดศีรษะ	25	
	Vertigo/เวียนศีรษะ	1	
	Migrain / ไมเกรน	2	
	Dizzines/วิงเวียน หน้ามืด	5	
13. Accident/อุบัติเหตุ	Tooth pain / ปวดฟัน ฟันผุ เหงือกอักเสบ	4	0
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/ล้างแผล	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	0
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
	DRESSING/ล้างแผลเก่า	40	
	Other/อื่น ๆ	0	4
	เบิกยาเข้าหมอก	0	
	เบิกยาเข้าใช้ส	4	
รวม			185

4. 8 ลำดับผู้ใช้บริการแยกตามโรค ประจำเดือน พฤศจิกายน 2567

4. 8 Order of service users classified by disease, month of NOVEMBER 2024

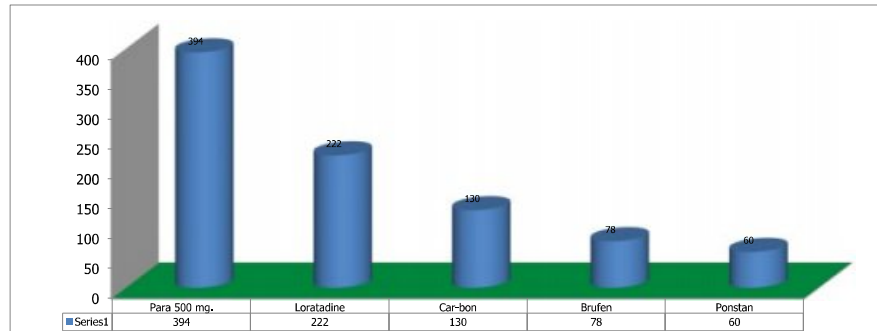
ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวน
1	ระบบทางเดินอาหาร/GI	29
2	ระบบทางเดินหายใจ/URI	44
3	ระบบปัสสาวะและสูติ/UTU/GYNE	5
4	ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/MUSCLE	10
5	ระบบผิวหนัง/SKIN and Contact dermatitis	7
6	ระบบประสาทและไหลเวียนเลือด/Nervous and circulatory system	31
7	หู-ตา-จมูก/EAR-EYE-NOSE	9
8	ที่แผล/DRESSING	40



5. ตารางแสดง 5 อันดับ ยอดการใช้ยาสูงสุด ประจำเดือน พฤศจิกายน 2567

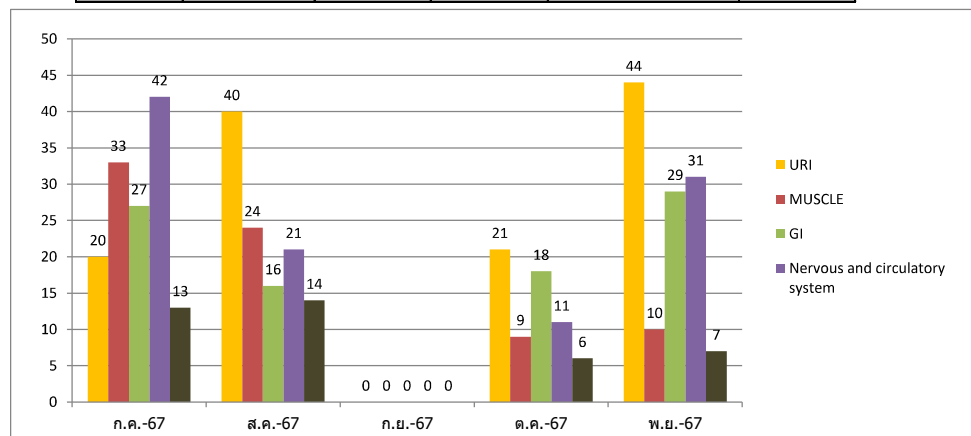
5. The table shows the top 5 most used drugs for the month of NOVEMBER 2024

ลำดับที่	รายการยา	สรรพคุณ	ยอดที่ใช้	หน่วย
1	Para 500 mg.	แก้ปวดลดไข้ Relieve pain and reduce fever.	394	เม็ด/tab
2	Loratadine	แก้แพ้ ลดน้ำมูก Relieve allergies, reduce snot	222	เม็ด/tab
3	Car-bon	ขับสารพิษ แก้ท้องเสีย Detoxify, cure diarrhea	130	เม็ด/tab
4	Brufen	ยาแก้ปวด ลดการอักเสบ Pain relievers reduce inflammation	78	เม็ด/tab
5	Ponstan	ยาแก้ปวดประจำเดือน Medication for menstrual cramps	60	เม็ด/tab



6.สถิติแสดง Top5 อันดับโรค

เดือน	ทางเดินหายใจ	กล้ามเนื้อ	ทางเดินอาหาร	ระบบประสาท-ไหลเวียน	ผิวหนัง
Month	URI	MUSCLE	GI	Nervous and circulatory system	SKIN
ก.ค.-67	20	33	27	42	13
ส.ค.-67	40	24	16	21	14
ก.ย.-67	0	0	0	0	0
ต.ค.-67	21	9	18	11	6
พ.ย.-67	44	10	29	31	7



พนักงานทั้งหมด 3087 คน
All employees 3087 person



Month: DECEMBER 2024

NURSE MONTHLY REPORT

7th Gas Separation Plant Project-GSP7



No.	Disease classification	NUMBER OF PATIENT											
		PTT	CCC-JV	CIVIL/PIPING	CPP2/CAE/Leto	CPP2/KFR	CPP4	CPP5	EPC CREW/NWY	CPCL	STT	OTHER	TOTAL
1	โรคระบบหายใจ	3	15		2	2		13	6			3	44
2	โรคระบบย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก		20	2	1			12				20	55
3	โรคระบบกล้ามเนื้อ รวม โครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม	2	20	1	2	2		1				2	30
4	อาการแสดงและสิ่งผิดปกติที่พบ ได้จากการตรวจคลินิก												0
5	โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง		5		2	1							8
6	โรคติดเชื้อและปรสิต												0
7	โรคระบบไหลเวียนเลือด		3					1					4
8	โรคระบบสืบพันธุ์ร่วมปัสสาวะ		2										2
9	สาเหตุจากภายนอกอื่นๆ ที่ทำให้ป่วยหรือตาย(ฟ้าผ่า)	3	9	1	2	3	3	13	3			2	39
10	โรคโดยรวมส่วนประกอบของตา		4	1	1	1		1				1	9
11	โรคระบบประสาท	1	32	1	2	2		7				1	46
12	โรคเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โภชนาการและเมตาบอลิซึม												0
13	ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรม												0
14	โรคหูและปุ่มกกหู												0
15	เนื้องอก(รวมมะเร็ง)												0
16	ภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์												0
17	เบี่ยงเบนเข้าใช้แรงงาน							1					1
18	ภาวะผิดปกติของทารกที่เกิดในระยะปริกำเนิด												0
19	รูปร่างผิดปกติแต่กำเนิด การพิการจนผิดรูปและ โครโมโซม												0
20	การเป็นพิษและผลที่ตามมา												0
21	อุบัติเหตุตอนงาน												0
22	อุบัติเหตุในงานหรือเกี่ยวเนื่องจากงาน												0
รวมทั้งหมด(Total)		9	110	6	12	11	3	49	9	0	0	29	238

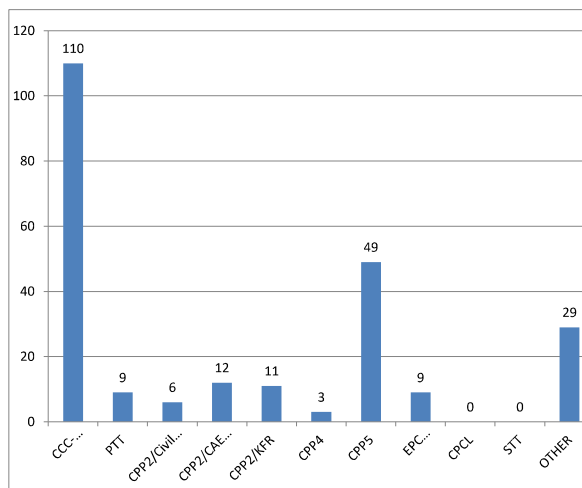
Recorded by Suppakan.P

Date 3/1/2568

2. ผู้ใช้บริการแยกตามแผนก ประจำเดือน ธันวาคม 2567

2.Service users by department of DECEMBER 2024

ลำดับ	หน่วยงาน	รวม
1	CCC-JV(CPP)	110
2	PTT	9
3	CPP2/Civil/Piping	6
4	CPP2/CAE/Leto	12
5	CPP2/KFR	11
6	CPP4	3
7	CPP5	49
8	EPC Crew/NWY	9
9	CPCL	0
10	STT	0
11	OTHER	29
Total		238



3. Summarize Separate reports of diseases DECEMBER 2024

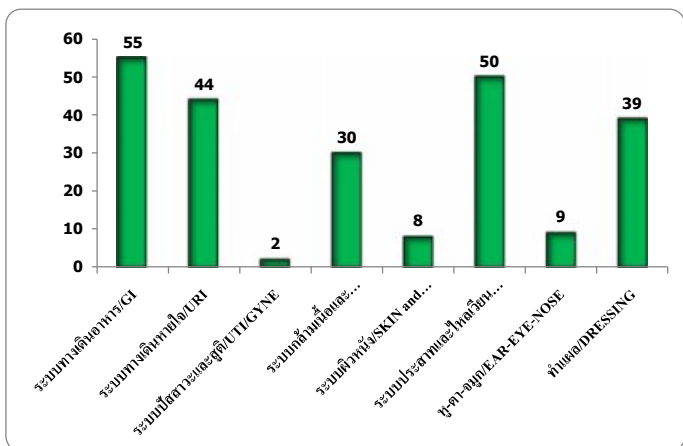
SYSTEM	DISEASE	Total	sum
1. EYE/ตา	Conjunctivitis2 / เยื่อตาอักเสบ	3	9
	Foreign body in cornea/สิ่งแปลกปลอม	5	
	Stye (Hordeolum)/ตาฝีขี้ผึ้ง	0	
	Eye irritation/คันตา	1	
	Other/อื่น ๆ	0	
2. EAR/หู	Otitis/หูอักเสบ	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
3. NOSE/จมูก	Epistaxis/เลือดกำเดาไหล	0	0
	Nose sacl poll lamp /ก้อนเนื้อในโพรงจมูก	0	
	Sinusitis / ไซนัสอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ	0	
4. URI/ทางเดินหายใจ	Pharyngitis/คอตีบ	11	44
	Tonsillitis/ทอนซิลอักเสบ	10	
	Allergic rhinitis/แพ้ากาศ	7	
	Common cold/หวัด	10	
	Bronchitis / หลอดลมอักเสบ	0	
	Cough /ไอ ระคายคอ	6	
	Other/อื่น ๆ	0	
5. CARDIO/หัวใจ	Hypertension/ความดันสูง	0	0
	Heart palpitations /ใจสั่น(ขอ วัดความดัน)	0	
6. GI/ระบบทางเดินอาหาร	GERD/กรดไหลย้อน	0	55
	Diarrhea/ท้องเสีย	9	
	Dyspepsia/อาหารไม่ย่อย	14	
	Peptic Ulcer/แผลในกระเพาะอาหาร	15	
	Abdominal pain/ปวดท้อง	9	
	Aphthous ulcer/แผลในปาก	2	
	อื่นๆ	6	
7. GYNE /สูติ-นรีเวช	Dysmenorrhea/ปวดท้องเมนส์	1	1
	Morning sicdness/แพ้ท้อง	0	
	Vaginitis/ช่องคลอดอักเสบ	0	
	Other/อื่น ๆ Prdปวดท้องน้อยปนคลออุจจาระ	0	
8. UTI/ทางเดินปัสสาวะ	Cystitis/กระเพาะปัสสาวะอักเสบ	1	1
	Other/อื่น ๆ	0	

SYSTEM	DISEASE	Total	sum
9. MUSCLE/กล้ามเนื้อกระดูก	Back pain/ปวดหลัง	5	30
	Sprain,strain/ข้อแพลง	3	
	Tendernitis/เอ็นอักเสบ	2	
	Muscle pain/ปวดกล้ามเนื้อ	20	
	Other/อื่น ๆ ข้ออักเสบ	0	
10. PSYCH/จิตเวช	Anxiety/วิตกกังวล	0	0
	Other/อื่น ๆ	0	
11. Skin / ผิวหนัง	Contact dermatitis/ผื่นแพ้	5	8
	Abscess ทหนอง	1	
	Fungal Dermatitis / เชื้อรา	1	
	Herpes simplex/เริม	0	
	Urticaria/ผื่น ลมพิษ	1	
12. NEURO/ประสาท	Allergy / แพ้สารเคมี	0	50
	Headache/ปวดศีรษะ	31	
	Vertigo/เวียนศีรษะ	3	
	Migrain / ไมเกรน	6	
	Dizzines/เวียน หน้ามืด	6	
13. Accident/อุบัติเหตุ	Tooth pain / ปวดฟัน ฟันผุ เหงือกอักเสบ	4	0
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
	Accident/อุบัติเหตุในงาน	0	0
	Refer/ส่งโรงพยาบาล	0	
	Rest/นอนพัก	0	
	ทำงานต่อ	0	
	ทำงานต่อ	0	
14. DRESSING/ล้างแผล	DRESSING/ล้างแผลเก่า	39	39
	Other/อื่น ๆ	0	
	เบิกยาเข้าแผนก	1	
	เบิกยาเข้าใช้ส	0	1
รวม			238

4. 8 ลำดับผู้ใช้บริการแยกตามโรค ประจำเดือน ธันวาคม 2567

4. 8 Order of service users classified by disease, month of DECEMBER 2024

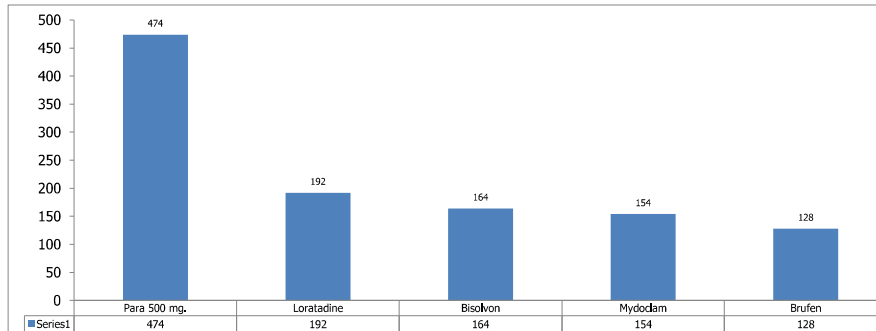
ลำดับ	ชื่อโรค	จำนวน
1	ระบบทางเดินอาหาร/GI	55
2	ระบบทางเดินหายใจ/URI	44
3	ระบบปัสสาวะและสูติ/UTI/GYNE	2
4	ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก/MUSCLE	30
5	ระบบผิวหนัง/SKIN and Contact dermatitis	8
6	ระบบประสาทและไหลเวียนเลือด/Nervous and circulatory system	50
7	หู-ตา-จมูก/EAR-EYE-NOSE	9
8	ที่แผล/DRESSING	39



5. ตารางแสดง 5 อันดับ ยยอการใชัยาสูงสุด ประจำเดือน ธันวาคม 2567

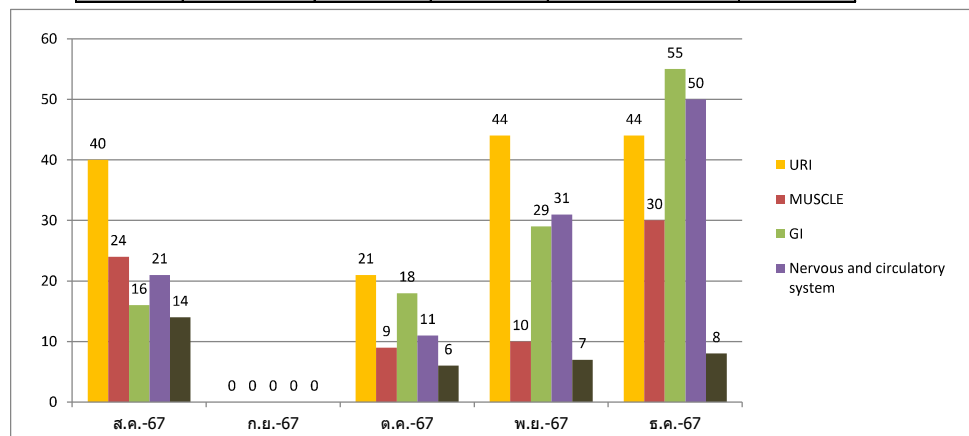
5. The table shows the top 5 most used drugs for the month of DECEMBER 2024

ลำดับที่	รายการยา	สรรพคุณ	ยอดที่ใชั	หน่วย
1	Para 500 mg.	แกัปวดคดใชั Relieve pain and reduce fever.	474	เม็ด/tab
2	Loratadine	แกัแพ้ ลดน้ำมูก Relieve allergies, reduce snot	192	เม็ด/tab
3	Bisolvon	แกัไอ จับเสมหะ Cough, expel phlegm	164	เม็ด/tab
4	Mydodlam	คลายกล้ามเนื้อ loosen the muscles	154	เม็ด/tab
5	Brufen	ชนแกัปวด ลดการอักเสบPain relievers reduce inflammation	128	เม็ด/tab



6.สถิติแสดง Top5 อันดับโรค

เดือน	ทางเดินหายใจ	กล้ามเนื้อ	ทางเดินอาหาร	ระบบประสาท-ไหลเวียน	ผิวหนัง
Month	URI	MUSCLE	GI	Nervous and circulatory system	SKIN
ส.ค.-67	40	24	16	21	14
ก.ย.-67	0	0	0	0	0
ค.ค.-67	21	9	18	11	6
พ.ย.-67	44	10	29	31	7
ธ.ค.-67	44	30	55	50	8



ภาคผนวก ข-47

แบบบันทึกข้อร้องเรียนของโครงการ
/ขั้นตอนการดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน



แบบบันทึกข้อร้องเรียนอย่างเป็นทางการของโครงการ
(Official Complaint Register)



โครงการ :

โครงการโรงแยกก๊าซธรรมชาติ หน่วยที่ 7 (GSP7 Project)

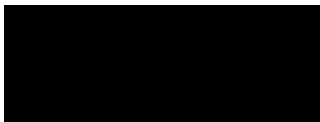
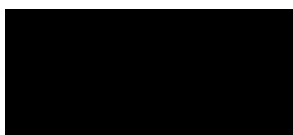
บริษัทผู้รับเหมาหลัก :

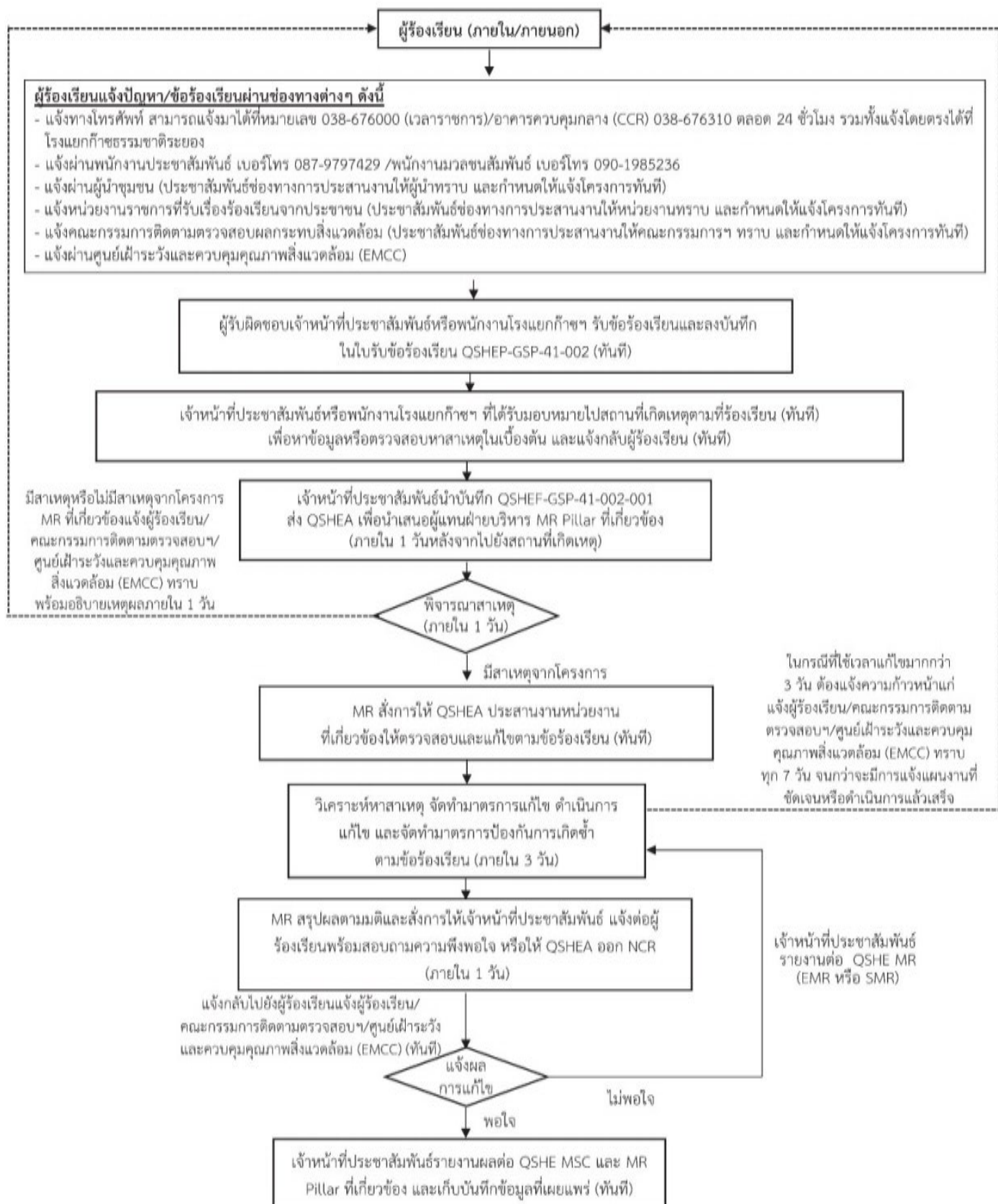
กิจการร่วมค้า ซีพีพี-ซีพีพีบี-ซีพีอีซีซี (CCC-JV)

บันทึกข้อมูลระหว่างวันที่ :

1 กรกฎาคม - 31 ธันวาคม 2567

ข้อร้องเรียน		รายละเอียดข้อร้องเรียน	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข	สถานะข้อร้องเรียน
ไม่มี	มี				
✓					

	Checked and reviewed by	Approved by
Signature:		
Position:	Environmental Specialist	Project Manager
Company:	CCC-JV	CCC-JV



คำจำกัดความ

EMR : ผู้แทนฝ่ายบริหารในการดำเนินระบบมาตรฐานการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม

SMR : ผู้แทนฝ่ายบริหารในการดำเนินระบบมาตรฐานการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

QSHEA : ผู้จัดการประกันคุณภาพระบบมาตรฐานการจัดการ

QSHE MSC : คณะทำงานระบบมาตรฐานการจัดการแบบบูรณาการ

NCR : non conformance report รายงานการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด