

ภาคผนวก ข.34

---

เอกสารแจ้งจำนวนและภูมิสำเนาของพนักงาน  
ต่อสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่

ที่ BCCMTP 038/25

วันที่ 19 พฤษภาคม 2568

เรื่อง ขอนำส่งข้อมูลจำนวนพนักงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีระยอง

อ้างตามข้อกำหนดในมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ของ บริษัท บางกอก โคเจนเนอเรชั่น จำกัด (โรงไฟฟ้าพลังความร้อนร่วม) ตั้งอยู่เลขที่ 7 ถนน ไอ-สามเอ นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21150 กำหนดให้มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนพนักงาน เพื่อสามารถนำไปวางแผนด้านสุขภาพและเป็นฐานข้อมูลกรณีเกิดอุบัติเหตุหรืออุบัติภัยต่อไป

บริษัท บางกอก โคเจนเนอเรชั่น จำกัด มีจำนวนพนักงาน ประจำโรงงานระยอง

วัน-เดือน-ปี	สรุปจำนวนคนในพื้นที่	พนักงาน (ชาย) คน	พนักงาน (หญิง) คน
19 พฤษภาคม 2568	28 คน	23 คน	5 คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ได้รับต้นฉบับแล้ว

ลงชื่อ.....

วันที่ 19 / 5 / 68

ขอแสดงความนับถือ

ผู้อำนวยการฝ่ายปฏิบัติการโรงไฟฟ้า  
บริษัท บางกอก โคเจนเนอเรชั่น จำกัด

ภาคผนวก ข.35

---

เอกสารกิจกรรม Safety Talk

# ตารางกิจกรรม Safety Talk

## ประจำเดือน มกราคม 2568

Safety Talk				
January 2025				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
2 January 2025	การตรวจสอบสภาพรถ	1	MNT	SOS
9 January 2025	ISO 14001	4	EHS	CAT
16 January 2025	อ่านฉลากก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์	4	BKK+Support	CP
23 January 2025	การซื้อขายรถยนต์	5	OPR	SJ
30 January 2025	โรคลมรื้อน	2	OPR	PS

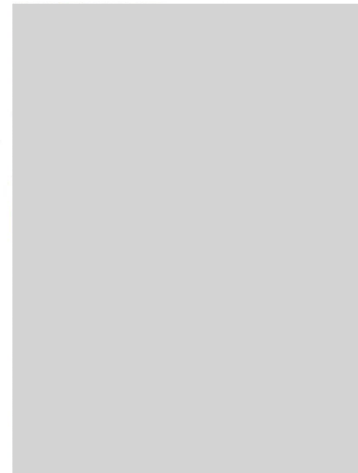
# ตารางกิจกรรม Safety Talk

## ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2568

Safety Talk				
February 2025				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
6 February 2025	ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A	2	OPR	PS
13 February 2025	ประเภทของ safety Harness	3	OPR	WPK
20 February 2025	นักดับเพลิงโดนไฟดูดจากการขึ้นกระเช้าไปใกล้สายไฟฟ้าแรงสูง	4	MNT	NAJ
27 February 2025	KYT เน้นย้ำความปลอดภัย	1	EHS	NS/ CP

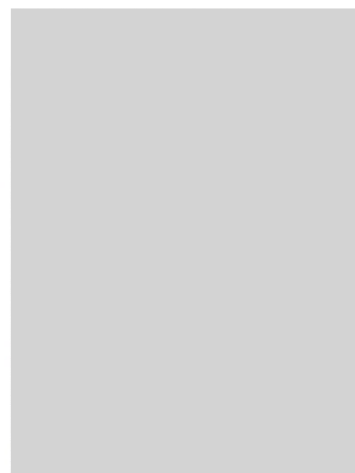
## ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน มีนาคม 2568

Safety Talk				
March 2025				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
6 March 2025	การใช้งานสารเคมีที่บ้าน	1, 3	BKK+Support	PPM
13 March 2025	ระวังไม่เสียบลูกชิ้นตามชายหาด	1	MNT	SP
20 March 2025	CPR-AED	1, 5	EHS	NS/ CAT
27 March 2025	โรคนอนไม่หลับ	2	BKK+Support	DK



## ตารางกิจกรรม Safety Talk ประจำเดือน เมษายน 2568

Safety Talk				
April 2025				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
3 April 2025	การเตรียมตัวเมื่อถูกตรวจค้น	1	MNT	RC
10 April 2025	เบอร์ฉุกเฉินช่วงเทศกาลสงกรานต์	1	EHS	CAT, NS
17 April 2025	การกู้ชีพมือถือหลังตกน้ำ	1, 3	BKK+Support	ND
24 April 2025	การตรวจสอบยานพาหนะก่อนเดินทาง	1, 5	OPR	JS



# ตารางกิจกรรม Safety Talk

## ประจำเดือน พฤษภาคม 2568

Safety Talk				
May 2025				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
1 May 2025	-	-	OPR	วันหยุด
8 May 2025	ประเภทของหมวก Safety talk	3	OPR	NTP
15 May 2025	การเปลี่ยนแปลงหัวใจของคนที่ออกกำลังกาย	2	OPR	NAB
22 May 2025	การดื่มแล้วห้ามขับรถ	2	MNT	PT
29 May 2025	ขั้นตอนการเข้าออกบริษัทของผู้ติดต่อสมัคร.	1	EHS	NS

# ตารางกิจกรรม Safety Talk

## ประจำเดือน มิถุนายน 2568

Safety Talk				
June 2025				
Date	Content	Master the Basics	Section	Initial BCC
5 June 2025	สุขภาพของลิ้น	2	BKK+Support	SD
12 June 2025	โรคระบาดโควิด	2	MNT	SRT
19 June 2025	การตรวจสอบรถก่อนการท้องเที่ยว	1	EHS	NS
26 June 2025	แผ่นดินไหวและทางออกฉุกเฉิน	1	BKK+Support	AC

ภาคผนวก ข.36

---

**Procedure เรื่อง มาตรการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ  
และบำรุงรักษาท่อขนส่งก๊าซธรรมชาติ**

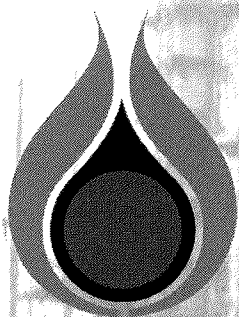
# คู่มือปฏิบัติการ และติดต่อประสานงาน

ระหว่าง

ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

และ

บริษัท บางกอก โคลิเนียมเอเรชั่น จำกัด



ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3  
บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)

## สารบัญ

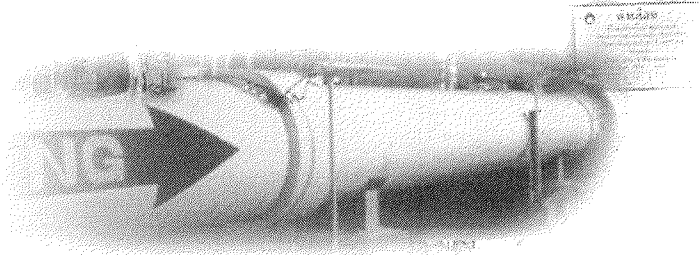
บทที่	เรื่อง
1	วัตถุประสงค์
2	ขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานี่ควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ
3	ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานบำรุงรักษา
4	การติดต่อประสานงาน
5	แบบฟอร์มที่ใช้ในงานบำรุงรักษา



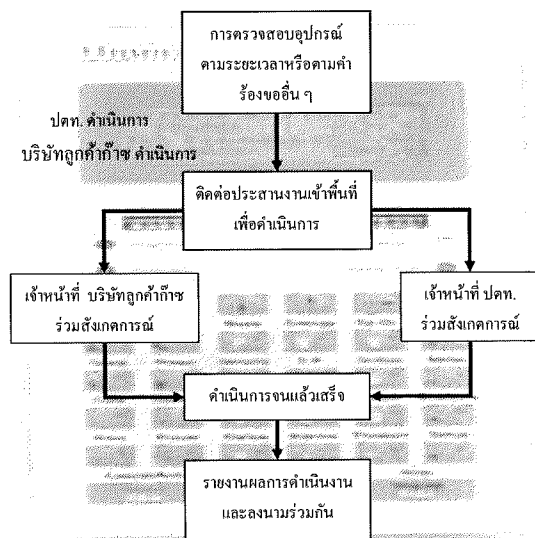




ในกรณีที่จำเป็นเนื่องจากเหตุฉุกเฉินที่จะต้องแก้ไขทันทีเพื่อความปลอดภัยระบบท่อส่งก๊าซ และสถานีควบคุมความดันและวัดปริมาตรก๊าซ บริษัทลูกค้าก๊าซ หรือ ปตท. สามารถเข้าดำเนินการแก้ไขได้ทันที แต่อย่างไรก็ตาม บริษัทลูกค้าก๊าซ หรือ ปตท. จะต้องแจ้งรายละเอียดของการดำเนินการให้ทราบภายหลังทันที หลังจากเข้าสู่ภาวะปกติ



## 2.2 ขั้นตอนในการเข้าดำเนินการ



- \* การปฏิบัติงานใด ๆ ต้องปฏิบัติตามกฎความปลอดภัยของพื้นที่
- \* ขั้นตอนการปฏิบัติงานต้องได้รับความเห็นชอบจากทั้งสองฝ่าย

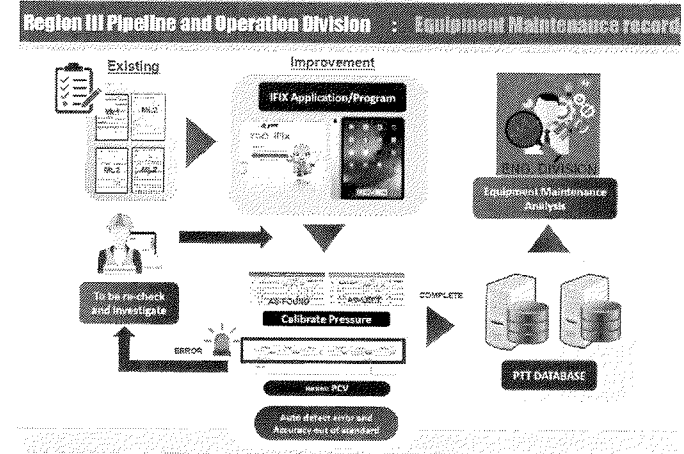
## 3. ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานบำรุงรักษา

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

ในกรณีที่อุปกรณ์เกิดการขัดข้อง และจำเป็นจะต้องเปลี่ยนอะไหล่ (Spare Part) ปตท. จะทำการเบิกอะไหล่จากบริษัทลูกค้าก๊าซ เพื่อใช้งาน (ถ้ามี) หรือในกรณีที่ ปตท. ต้องดำเนินการจัดซื้ออะไหล่ บริษัทลูกค้าก๊าซ จะต้องเป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในอะไหล่ที่เปลี่ยนนั้นทั้งสิ้น เมื่อ ปตท. มีการเรียกเก็บมาภายหลัง



## ระบบ IFIX



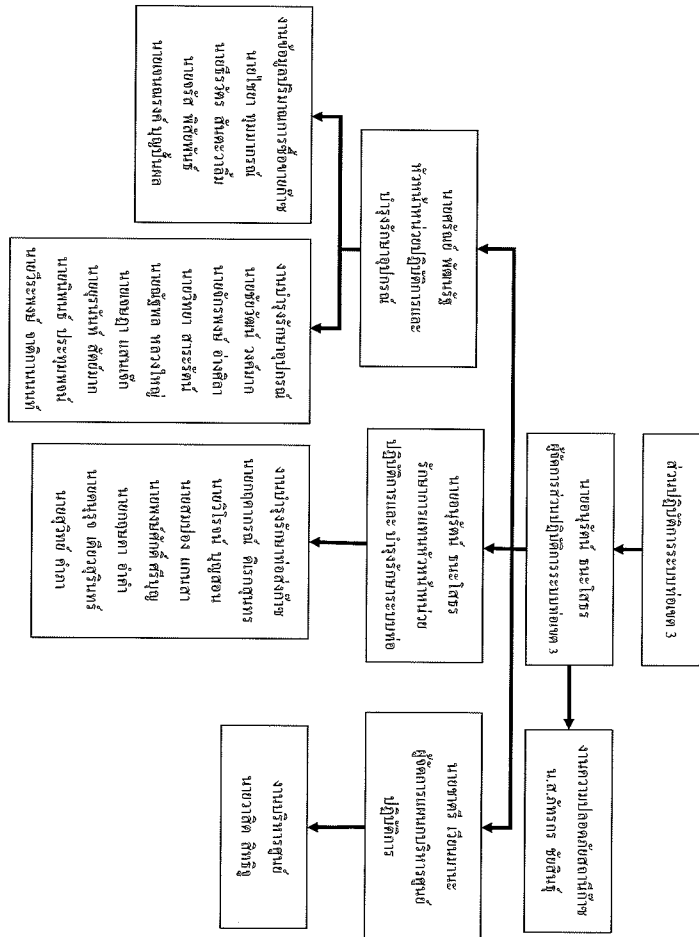
ระบบ IFIX คือระบบที่ปรับปรุงระบบ Maintenance Record DATA ให้เป็นระบบ DIGITAL ผ่านอุปกรณ์ IPAD เพื่อลดการใช้แบบฟอร์ม ML1 ,ML2 ,ML3 ที่เป็นกระดาษ และง่ายต่อการตรวจสอบข้อมูล และป้องกันเอกสารสูญหาย เนื่องจากอยู่ในระบบ DATA BASE ของปตท. พร้อมทั้งแจ้งเตือนผู้ปฏิบัติงานให้เฝ้าระวัง ในกรณีที่ค่าต่างๆในการบำรุงรักษา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

S-ปท.3-2-07-0002

S-ปท.3-2-07-0001

## 4. การติดต่อประสานงาน

### 4.1 ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3 บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)



#### 4.2 หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อประสานงาน และแจ้งเหตุ

##### 4.2.1 ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

ที่ตั้ง

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

โทรศัพท์ติดต่อและช่องทางการติดต่อประสานงาน

- อุบัติการณ์ตลอด 24 ชั่วโมง

พนักงาน Stand-By ส่วนปฏิบัติการระบบท่อเขต 3

หมายเลข (081) 925-8876

PTT Call Center : 1365

ศูนย์ควบคุมระบบท่อส่งก๊าซ (Gas Control): ชลบุรี

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

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

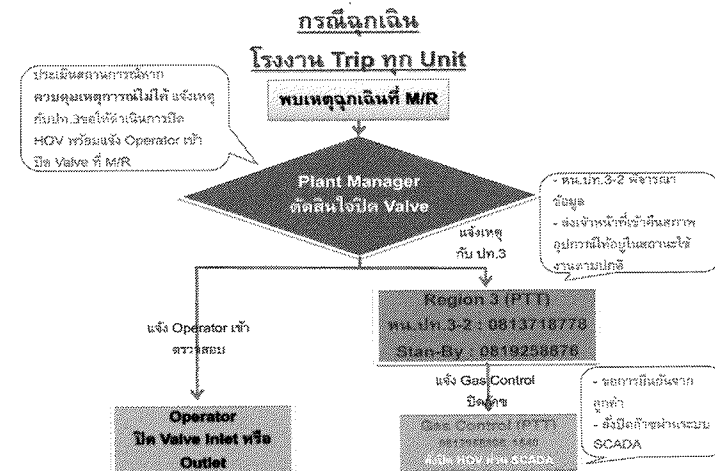
E-mail: gascontrol@pttpic.com

#### 4.3 ขั้นตอนการติดต่อประสานงาน

##### 4.3.1 กรณีพบเหตุการณ์อุปกรณ์ชำรุด



##### 4.3.2 กรณีฉุกเฉินโรงงาน Trip ทุก Unit



## 5. แบบฟอร์มที่ใช้ในงานบำรุงรักษาและติดต่อประสานงาน

### 5.1 MAINTENANCE LEVEL1(ML1)

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

### 5.2 MAINTENANCE LEVEL2(ML2)และแบบฟอร์มบันทึกผลการปรับแต่งอุปกรณ์

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

### 5.3 เอกสารอื่นๆ

#### 5.3.1 ใบแจ้งปริมาณการใช้ก๊าซ

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

#### 5.3.2 INSPECTION SHEET

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

แบบฟอร์ม 5.1

	แบบฟอร์มตรวจสอบ M/R Station สำหรับระบบผลิตก๊าซธรรมชาติ		ML1	
Work Order No.:	120728444			
Tag name:	T50-SCSC_2		Work Permit:	
Division/Region:	พื้นที่ 3-2		Working Date:	29 Sep 2021
Site/Customer:	T50-SCSC_2		Type of Station:	NGR
Create Date:	27 Oct 2021		Create by:	NATTAPON LUANGHAI

**ก. ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานี**

ชื่อถัง	ถังเล็ก	ถังกลาง	ถังใหญ่	ถังสำรอง
1. ถังเก็บก๊าซ				
2. ถังควบคุมอุณหภูมิ				
3. ถังควบคุมความดัน				
4. ถังควบคุมไฟไหม้				
5. ถังควบคุมแรงดัน				
6. ถังควบคุมแรงดันไฟฟ้า				
7. ถังควบคุมแรงดันไฟฟ้า				
8. ถังควบคุมแรงดันไฟฟ้า				
9. ถังควบคุมแรงดันไฟฟ้า				
10. ถังควบคุมแรงดันไฟฟ้า				
11. ถัง Pressure set point				
12. ถัง Emergency Valve				
13. ถังควบคุมแรงดันไฟฟ้า				

**ข. อุปกรณ์การวัด**

รายการ	ถังเล็ก	ถังกลาง	ถังใหญ่	ถังสำรอง
1. รายการวัดอุณหภูมิ				
2. รายการวัดความดัน				
3. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
4. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
5. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
6. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
7. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
8. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
9. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
10. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
11. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
12. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
13. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				

**ค. สถานการณ์ของระบบ Utility ภายในสถานี**

รายการ	ถังเล็ก	ถังกลาง	ถังใหญ่	ถังสำรอง
1. สถานการณ์ของระบบ				
2. สถานการณ์ของระบบ				
3. สถานการณ์ของระบบ				
4. สถานการณ์ของระบบ				
5. สถานการณ์ของระบบ				
6. สถานการณ์ของระบบ				
7. สถานการณ์ของระบบ				
8. สถานการณ์ของระบบ				
9. สถานการณ์ของระบบ				
10. สถานการณ์ของระบบ				
11. สถานการณ์ของระบบ				
12. สถานการณ์ของระบบ				
13. สถานการณ์ของระบบ				

**Representative Signature**

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

F-ทอ.รตด.-0101 หน้าที่ 2 ของ 2

	แบบฟอร์มตรวจสอบ M/R Station สำหรับระบบผลิตก๊าซธรรมชาติ		ML1	
Work Order No.:	120728444			
Tag name:	T50-SCSC_2		Work Permit:	
Division/Region:	พื้นที่ 3-2		Working Date:	29 Sep 2021
Site/Customer:	T50-SCSC_2		Type of Station:	NGR
Create Date:	27 Oct 2021		Create by:	NATTAPON LUANGHAI

**ด. สถานการณ์ของระบบ Gas และอุปกรณ์ ภายในสถานี**

รายการ	ถังเล็ก	ถังกลาง	ถังใหญ่	ถังสำรอง
1. รายการวัดอุณหภูมิ				
2. รายการวัดความดัน				
3. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
4. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
5. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
6. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
7. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
8. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
9. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
10. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
11. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
12. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				
13. รายการวัดแรงดันไฟฟ้า				


**อ. สถานการณ์ของระบบ Utility ภายในสถานี**

รายการ	ถังเล็ก	ถังกลาง	ถังใหญ่	ถังสำรอง
1. สถานการณ์ของระบบ				
2. สถานการณ์ของระบบ				
3. สถานการณ์ของระบบ				
4. สถานการณ์ของระบบ				
5. สถานการณ์ของระบบ				
6. สถานการณ์ของระบบ				
7. สถานการณ์ของระบบ				
8. สถานการณ์ของระบบ				
9. สถานการณ์ของระบบ				
10. สถานการณ์ของระบบ				
11. สถานการณ์ของระบบ				
12. สถานการณ์ของระบบ				
13. สถานการณ์ของระบบ				

**Representative Signature**


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

F-ทอ.รตด.-0101 หน้าที่ 2 ของ 2

		แบบฟอร์มตรวจสอบ M/R Station สำหรับระบบท่อส่งก๊าซธรรมชาติ		ML1	
Work Order No.: 120728444					
Tag name: TSO-SCSC_2		Work Permit:			
Division/Region: ปท.3-2		Working Date: 29 Sep 2021			
Site/Customer: TSO-SCSC_2		Type of Station: NGR			
Create Date: 27 Oct 2021		Create by: NATTAPON LUANGHAI			
<b>ห. การทำงานของ เครื่องวัดปริมาณการไหล</b> <input type="checkbox"/> ไม่ดี					
รายการที่ตรวจสอบ	Alarm	Flow Meter	Isok	Pressure Gauge	Calibration Gas Pressure (psi)
	ดี ไม่ดี	แม่นยำ ไม่แม่นยำ	ดี ไม่ดี	ปกติ ไม่ปกติ	No.1 No.2
<input type="checkbox"/> Probe					
<input type="checkbox"/> OMA					
<input type="checkbox"/> BTU					
<b>ก. การทำงานของ อุปกรณ์ไฟฟ้า</b>					
<b>- MDB : C ๘ ๘ โวลต์</b>					
<b>1 Ph โวลต์ 230 + 10% 3 Ph โวลต์ 400 + 10%</b>					
Phase	L1	L2	L3	N	T-R
Main AC Voltage (V)					
Main AC Current (A)					
Automatic Transfer Switch					
สถานะการดำเนินงาน					
พัดลม แอร์และไฟ					
Air conditioner พัดลม					
Charger / UPS :					
Charger / UPS					
<input type="checkbox"/> Charger#1					
<input type="checkbox"/> Charger#2					
<input type="checkbox"/> UPS#1					
<input type="checkbox"/> UPS#2					
<b>Representative Signature</b>					
Name-Surname		Signature		Date	
PTT: NATTAPON LUANGHAI				27 Oct 2021	
Approved : KRITDAKORN DIBKSOONTHORN					

F-รณ.รณด.-0101 ส่วนภาคใต้ฝั่งที่ 2


S-ปท.3-2-07-0002

		แบบฟอร์มตรวจสอบ M/R Station สำหรับระบบท่อส่งก๊าซธรรมชาติ		ML1	
Work Order No.: 120728444					
Tag name: TSO-SCSC_2		Work Permit:			
Division/Region: ปท.3-2		Working Date: 29 Sep 2021			
Site/Customer: TSO-SCSC_2		Type of Station: NGR			
Create Date: 27 Oct 2021		Create by: NATTAPON LUANGHAI			
<b>จ. สภาพทั่วไปของ อุปกรณ์พื้นฐานสถานี</b>					
รายการที่ตรวจสอบ	ปกติ	ชำรุด	ไม่ดี	ส่วนประกอบ	
1. Gauge การไหลของก๊าซ (ตรวจสอบค่าคง, ไม่เคลื่อน, ไม่สั่นไหว)					
2. HV ภายในสถานี (ตรวจสอบค่าคง, ไม่สั่นไหว)					
3. HCU/MCU/PLC ภายในตู้ควบคุม (ตรวจสอบค่าคง, ไม่สั่นไหว, ไม่ดี Alarm)					
4. Control Valve ภายในสถานี (ตรวจสอบค่าคง, ไม่สั่นไหว)					
5. PTT/PTT ภายในสถานี (ตรวจสอบค่าคง, ไม่สั่นไหว)					
6. Level Indicator ภายในสถานี (ตรวจสอบค่าคง, ไม่สั่นไหว)					
7. Gas Cell / SSP (ตรวจสอบค่าคง, ไม่สั่นไหว)					
<b>Comment</b>					
<b>Representative Signature</b>					
Name-Surname		Signature		Date	
PTT: NATTAPON LUANGHAI				27 Oct 2021	
Approved : KRITDAKORN DIBKSOONTHORN					

F-รณ.รณด.-0101 ส่วนภาคใต้ฝั่งที่ 2

S-ปท.3-2-07-0002

## แบบฟอร์ม 5.2

	Submittance Pressure Regulator and Safety Device		ML2
	Submittance Gas Metering and Regulating Station/Gate Station		
	Submittance Submittance		

Work Order No.	120728352	Date	27 Oct 2021
Site	T50-GPSC3	Region	Th.3-2
Work Permit		Line	PH

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

Tag No.	Set Point	As-found	%Error	As-Left	%Error	Lock up pressure	Result*
T50-GPSC3-4335-PCV-50.1A	0.0005	0.0005	0.0005	-	-	-	Fail

#### Reference Equipment

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

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

Tag No.	Set Point	As-found	%Error	As-Left	%Error	Lock up pressure	Result*
T50-GPSC3-4335-53A	0.0005	0.0005	0.0005	-	-	-	Fail

#### Reference Equipment

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

### \*Pressure Relief Valve Test: Max. Error $\pm 3\%$ of Set Point and $(\pm 3\% \text{ @ } Pr. > 70 \text{ psig})$


Tag No.	Set Point	As-found	%Error	As-Left	%Error	Lock up pressure	Result*
T50-GPSC3-4335-45A	0.0005	0.0005	0.0005	-	-	-	Fail
T50-GPSC3-4335-45V-15.1B	0.0005	0.0005	0.0005	-	-	-	Fail

#### Reference Equipment

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

Note:

### Representative Signature

	Name-Surname	Signature	Date
PTT	WITTAYA SABARAT		27 Oct 2021
Approved	JENMARING EDCINPUMPHOL		





	TEMPERATURE CALIBRATION REPORT		ML2
	FLOW COMPUTER-TRANSMITTER LOOP MEASUREMENT		
	NATURAL GAS TRANSMISSION		
Work Order No.:	120592630	Division/Region:	Win-3-2
Work Permit:	21 HP-6497	Customer Type:	S/N
Manufacturer:	Rosemount	Site/Customers:	TSO-GNL2
Model:	31447	Tag Tag No.:	5602-PY-0207A
Serial No.:	3271127	Tag, ID#:	TSO-GNL2 - 5602-TT - 0207A
Accuracy:	± 0.2000 % of full scale	Temperature Range:	Min: 0.0000 Max : 50.0000
Date of Calibration:	23 Apr 2021	Recorder:	ACTU
		Output:	4-20 mA / F FIED DISC 0 °C / 32 °F / 0

#### Test Result

Standard Temperature		As Found		As Left	
%	Offset	°C	Flow Computer Reading (RTU)	Error % of full scale	Flow Computer Reading (RTU)
0%	100.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
25%	104.8770	12.5000	12.5610	0.0000	0.0000
50%	109.7390	25.0000	25.0000	0.0000	0.0000
75%	114.5750	37.5000	37.4990	0.0000	0.0000
100%	119.3950	50.0000	50.0000	0.0000	0.0000
Calibration Result:					
Comments:					
One Point Check (4) p Test					
Standard Temp		°C	Flow	Flow	Error
100		50	50	50	0.0000
Calibration Result:		°C	Flow	Flow	Error
141		141	141	141	0.0000
Calibration Result:					
Turbine Index:					
Comments:					

#### Test Equipment

Equipment Name:	TEQ-DCB-001	Model:	279301
Manufacturer:	Yokogawa	Calibration Date:	26 Feb 2020 - 26 May 2021
Serial No.:	60500020		

#### Test Equipment Standard Thermometer

Equipment Name:	TSO-TEQ-0330-DGT-900	Model:	1524
Manufacturer:	Fluke	Calibration Date:	16 Feb 2021 - 16 Feb 2022
Serial No.:	9920064		

#### Representative Signature

Name-Surname	Signature	Date
PTT	CHAKPONG ANGSA	23 Apr 2021
Witnessed #1	CHALU CHL2	22 Apr 2021
Approved	CHALYA TOOMMAKORN	05 May 2021

	Hydraulic Operate Valve (HOV)		ML2
	In-Service/In-Service/In-Service HOV Actuator & Body		
	Work Order No. 12072027		
Work Permit:	12072027	Customer Type:	S/N
Site/Customers:	TSO-GNL2	Division/Region:	Win-3-2
Tag No.:	TSO-GNL2 - 5602-PY-0207A	Manufacturer:	ROSEMOUNT
Model:	31447	Tag, ID#:	TSO-GNL2 - 5602-TT - 0207A
3. Valve Actuator & Body			
3.1 Valve Scope			
3.2 Valve Test			
3.3 Valve Test			
3.4 Valve Test			
3.5 Valve Test			
3.6 Valve Test			
3.7 Valve Test			
3.8 Valve Test			
3.9 Valve Test			
3.10 Valve Test			
3.11 Valve Test			
3.12 Valve Test			
3.13 Valve Test			
3.14 Valve Test			
3.15 Valve Test			
3.16 Valve Test			
3.17 Valve Test			
3.18 Valve Test			
3.19 Valve Test			
3.20 Valve Test			
3.21 Valve Test			
3.22 Valve Test			
3.23 Valve Test			
3.24 Valve Test			
3.25 Valve Test			
3.26 Valve Test			
3.27 Valve Test			
3.28 Valve Test			
3.29 Valve Test			
3.30 Valve Test			
3.31 Valve Test			
3.32 Valve Test			
3.33 Valve Test			
3.34 Valve Test			
3.35 Valve Test			
3.36 Valve Test			
3.37 Valve Test			
3.38 Valve Test			
3.39 Valve Test			
3.40 Valve Test			
3.41 Valve Test			
3.42 Valve Test			
3.43 Valve Test			
3.44 Valve Test			
3.45 Valve Test			
3.46 Valve Test			
3.47 Valve Test			
3.48 Valve Test			
3.49 Valve Test			
3.50 Valve Test			
3.51 Valve Test			
3.52 Valve Test			
3.53 Valve Test			
3.54 Valve Test			
3.55 Valve Test			
3.56 Valve Test			
3.57 Valve Test			
3.58 Valve Test			
3.59 Valve Test			
3.60 Valve Test			
3.61 Valve Test			
3.62 Valve Test			
3.63 Valve Test			
3.64 Valve Test			
3.65 Valve Test			
3.66 Valve Test			
3.67 Valve Test			
3.68 Valve Test			
3.69 Valve Test			
3.70 Valve Test			
3.71 Valve Test			
3.72 Valve Test			
3.73 Valve Test			
3.74 Valve Test			
3.75 Valve Test			
3.76 Valve Test			
3.77 Valve Test			
3.78 Valve Test			
3.79 Valve Test			
3.80 Valve Test			
3.81 Valve Test			
3.82 Valve Test			
3.83 Valve Test			
3.84 Valve Test			
3.85 Valve Test			
3.86 Valve Test			
3.87 Valve Test			
3.88 Valve Test			
3.89 Valve Test			
3.90 Valve Test			
3.91 Valve Test			
3.92 Valve Test			
3.93 Valve Test			
3.94 Valve Test			
3.95 Valve Test			
3.96 Valve Test			
3.97 Valve Test			
3.98 Valve Test			
3.99 Valve Test			
3.100 Valve Test			

	Hydraulic Operate Valve (HOV)		ML2
	In-Service/In-Service/In-Service HOV Actuator & Body		
	Work Order No. 12072027		
Work Permit:	12072027	Customer Type:	S/N
Site/Customers:	TSO-GNL2	Division/Region:	Win-3-2
Tag No.:	TSO-GNL2 - 5602-PY-0207A	Manufacturer:	ROSEMOUNT
Model:	31447	Tag, ID#:	TSO-GNL2 - 5602-TT - 0207A
3. Valve Actuator & Body			
3.1 Valve Scope			
3.2 Valve Test			
3.3 Valve Test			
3.4 Valve Test			
3.5 Valve Test			
3.6 Valve Test			
3.7 Valve Test			
3.8 Valve Test			
3.9 Valve Test			
3.10 Valve Test			
3.11 Valve Test			
3.12 Valve Test			
3.13 Valve Test			
3.14 Valve Test			
3.15 Valve Test			
3.16 Valve Test			
3.17 Valve Test			
3.18 Valve Test			
3.19 Valve Test			
3.20 Valve Test			
3.21 Valve Test			
3.22 Valve Test			
3.23 Valve Test			
3.24 Valve Test			
3.25 Valve Test			
3.26 Valve Test			
3.27 Valve Test			
3.28 Valve Test			
3.29 Valve Test			
3.30 Valve Test			
3.31 Valve Test			
3.32 Valve Test			
3.33 Valve Test			
3.34 Valve Test			
3.35 Valve Test			
3.36 Valve Test			
3.37 Valve Test			
3.38 Valve Test			
3.39 Valve Test			
3.40 Valve Test			
3.41 Valve Test			
3.42 Valve Test			
3.43 Valve Test			
3.44 Valve Test			
3.45 Valve Test			
3.46 Valve Test			
3.47 Valve Test			
3.48 Valve Test			
3.49 Valve Test			
3.50 Valve Test			
3.51 Valve Test			
3.52 Valve Test			
3.53 Valve Test			
3.54 Valve Test			
3.55 Valve Test			
3.56 Valve Test			
3.57 Valve Test			
3.58 Valve Test			
3.59 Valve Test			
3.60 Valve Test			
3.61 Valve Test			
3.62 Valve Test			
3.63 Valve Test			
3.64 Valve Test			
3.65 Valve Test			
3.66 Valve Test			
3.67 Valve Test			
3.68 Valve Test			
3.69 Valve Test			
3.70 Valve Test			
3.71 Valve Test			
3.72 Valve Test			
3.73 Valve Test			
3.74 Valve Test			
3.75 Valve Test			
3.76 Valve Test			
3.77 Valve Test			
3.78 Valve Test			
3.79 Valve Test			
3.80 Valve Test			

ภาคผนวก ข.37

แผนผังพื้นที่สีเขียว

**สัญลักษณ์**

- 1.หอหล่อเย็น 1
- 2.หอหล่อเย็น 2
- 3.อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันไอน้ำ 1
- 4.อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันไอน้ำ 2
- 5.บ่อนหอหล่อเย็น
- 6.ถังเก็บแอมโมเนียไฮดรอกไซด์
- 7.อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันก๊าซและหน่วยผลิตไอน้ำ 1
- 8.อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันก๊าซและหน่วยผลิตไอน้ำ 2
- 9.อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันก๊าซและหน่วยผลิตไอน้ำ 3
- 10.อาคารเก็บกากของเสีย
- 11.สถานีควบคุมและมาดรวัดก๊าซธรรมชาติ
- 12.ระบบตกตะกอนเบื้องต้น
- 13.Auxiliary Boiler
- 14.ระบบผลิตน้ำกรองและน้ำปราศจากแร่ธาตุ
- 15.ถังปรับสภาพน้ำเสีย
- 16.บ่อหน่วงน้ำฝน
- 17.บ่อดักน้ำทิ้งหลังผ่านการบำบัด
- 18.บ่อขุมเขิน
- 19.ถังดับน้ำมัน
- 20.ถังตรวจสอบสภาพน้ำเสีย
- 21.ถังเติมอากาศ
- 22.พื้นที่สีเขียว
- 23.อาคารสำนักงานและอาคารควบคุม
- 24.อาคารลานโกดังไฟฟ้า

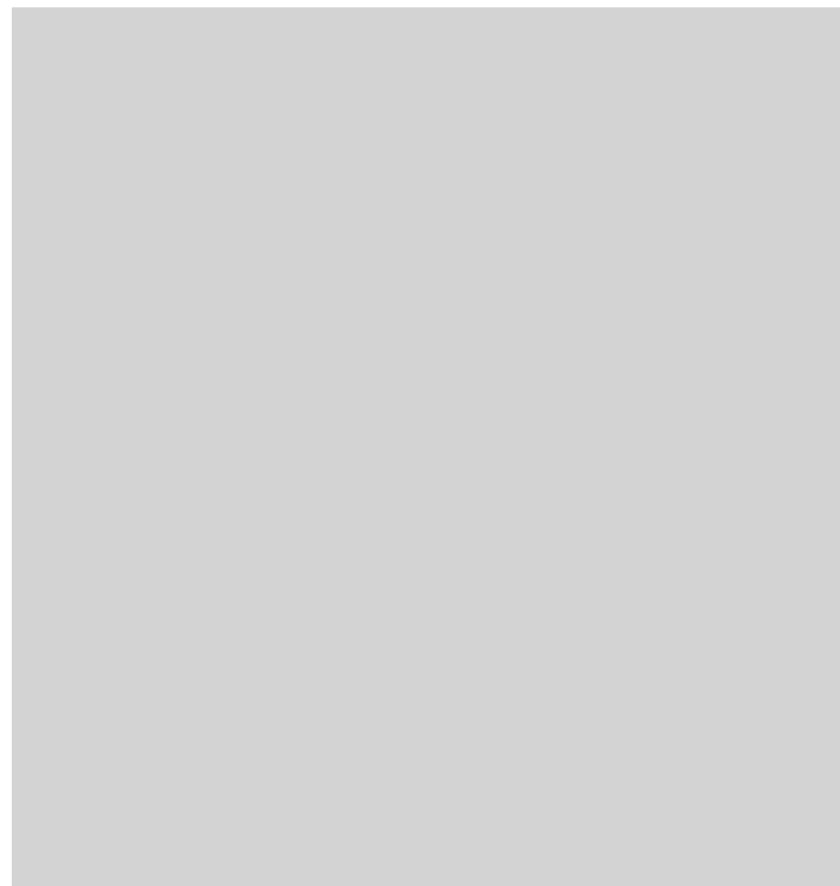
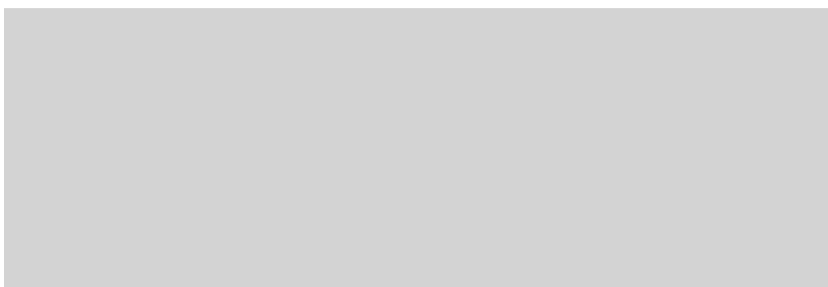
1. หมอล้อเย็น 1
2. หมอล้อเย็น 2
3. อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันไอน้ำ 1
4. อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันไอน้ำ 2
5. ปั่นหมอล้อเย็น
6. ถังเก็บแอมโมเนียไฮดรอกไซด์
7. อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันก๊าซและหน่วยผลิตไอน้ำ 1
8. อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันก๊าซและหน่วยผลิตไอน้ำ 2
9. อาคารเครื่องผลิตไฟฟ้ากังหันก๊าซและหน่วยผลิตไอน้ำ 3
10. อาคารเก็บกากของเสีย
11. สถานีควบคุมและมาตรการกักขังขยะธรรมชาติ
12. ระบบตกตะกอนเบื้องต้น
13. Auxiliary Boiler
14. ระบบผลิตน้ำกรองและน้ำปราศจากแร่ธาตุ
15. ถังรับสภาพน้ำเสีย
16. บ่อน้ำขังฝน
17. บ่อพักน้ำทิ้งหลังงานการบำบัด
18. บ่อขุดเงิน
19. ถังตกน้ำมัน
20. ถังตรวจสภาพน้ำเสีย
21. ถังเติมอากาศ
22. ฟินที่สี่เหลี่ยม
23. อาคารสำนักงานและอาคารควบคุม
24. อาคารลานโกดังไฟฟ้า

ภาคผนวก ข.38

เอกสารจัดทำโครงการอนุรักษ์การไถ่ยืม

โครงการสิ่งแวดล้อม 04 - 2568

ชื่อโครงการ : โครงการอนุรักษ์การได้ยินและป้องกันการสูญเสียการได้ยิน





## ภาคผนวก ข.39

---

### เอกสารการทำงานในพื้นที่อับอากาศ



## เอกสารประกอบการดำเนินงานในพื้นที่อับอากาศ



## บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co.,Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า



### ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 13 - 14 มีนาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ 14 มีนาคม พ.ศ. 2566



กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนผู้ควบคุม LTHL-CW66-0010

ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001 ISO14001 ISO45001



## บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co.,Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า



### ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 11 - 12 มิถุนายน พ.ศ. 2567 จำนวน 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2567



กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนผู้ควบคุม LTHL-CW-0376/24

ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001 ISO14001 ISO45001



บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co., Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร

ทบทวนความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย

และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 จำนวน 3 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนผู้ฝึกสอนที่ LTHL-ReCF-0012/24

ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001 ISO14001 ISO45001

Direction Training Company Limited

10/23 Moo 3, Tambon Plo, Amphur Banphong, Rayong 21150 THAILAND

UKA

014

บริษัท ไดเรชั่น เทรนนิ่ง จำกัด

จัดฝึกอบรมโดย ผู้ที่บุคคลที่ได้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๑ ใบอนุญาตเลขที่ ๐.๖๒๓ - ๐๐๒๓

ขอมอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ

สำหรับปฏิบัติงาน

ตามกฎหมายกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย

และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๓ ชั่วโมง

ในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ บริษัท ไดเรชั่น เทรนนิ่ง จำกัด

หมายเลขวุฒิบัตร อับอากาศ - ๒๖๒๑๑ - ๓๒๖๐

กรรมการผู้จัดการ ผู้ที่บุคคลที่ได้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๑



## บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co., Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า



ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ  
สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 13 - 14 มีนาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ 14 มีนาคม พ.ศ. 2566



กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนบริษัทเลขที่ LTHL-CW66-0009

ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO9001 IO14001 ISO45001

## Direction Training Company Limited

100/100 หมู่ 3 ตำบล ป่าสัก อำเภอบางบาล จังหวัด พระนครศรีอยุธยา ประเทศไทย



## บริษัท ไดเรคชั่น เทรนนิ่ง จำกัด

จัดฝึกอบรมโดย วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๑ ใบอนุญาตเลขที่ ๐๖๒ - ๐๐๒

ขอมอบวุฒิบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

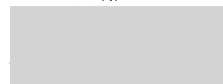


ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร ความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ  
สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. ๒๕๖๒

ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ ชั่วโมง

ในการฝึกอบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ บริษัท ไดเรคชั่น เทรนนิ่ง จำกัด

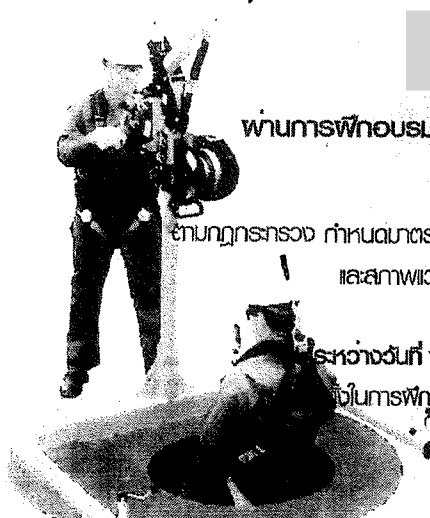


กรรมการผู้จัดการ วัตถุประสงค์ที่ได้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๑

หมายเลขวุฒิบัตร อับอากาศ - ๒๐๖๒๑ - ๒๐๖๕๙



014





## บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co.,Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ  
สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 11 - 12 มิถุนายน พ.ศ. 2567 จำนวน 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ วันที่ 12 มิถุนายน พ.ศ. 2567

กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ LTHL-CW-0374/24  
ได้การรับรองมาตรฐาน ISO9001 ISO14001 ISO45001



## บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co.,Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า

ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ  
สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

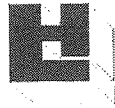
กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 13 - 14 มีนาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ 14 มีนาคม พ.ศ. 2566

กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ LTHL-CW66-0012  
ได้การรับรองมาตรฐาน ISO9001 IO14001 ISO45001



บริษัท ล็อกไทย - ไฮเล็ค เอ็นจิเนียริง จำกัด

Logthai - Hai Leck Engineering Co., Ltd

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เลขใบอนุญาตที่ 0501-03-2564-0002

ขอรับรองว่า



ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ  
สำหรับผู้ปฏิบัติงาน

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562

เมื่อวันที่ 13 - 14 มีนาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 12 ชั่วโมง

ให้ไว้ ณ 14 มีนาคม พ.ศ. 2566



กรรมการผู้จัดการ

ทะเบียนผู้ฝึกสอนเลขที่ LTHL-CW66-0010

ได้การรับรองมาตรฐาน ISO9001 IO14001 ISO45001



NPC Safety and Environmental Service Co., Ltd.

ได้รับการขึ้นทะเบียนจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ทะเบียนเลขที่ จป. ๕๖-๐๐๓

มอบตัวบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า



นาย [Redacted] พนักงานฝึกอบรมหลักสูตรความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ

ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย

อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๙

ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘




ผู้จัดการใหญ่

## ตัวอย่างใบอนุญาตทำงานในพื้นที่อับอากาศ (Work Permit)

“...โครงการนี้มีผลจากเงิน หรือมีการเปลี่ยนแปลงของงบประมาณ ไปจนสุดท้ายจะถูกลบเลิกและต้องระงับการดำเนินการในที่สุดซึ่งก็ทำกันเป็นประจำ”

Page 1/3



 <b>JOB SAFETY ANALYSIS (JSA)</b> การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย			
Task name ชื่องาน	High Pressure Cleaning	Company บริษัท	TEGS
Analysis by วิเคราะห์โดย	Reviewed By ทบทวนโดย	Site location สถานที่	Date วันที่
<b>Sequence Of Basic Steps</b> ขั้นตอนการดำเนินงาน		<b>Potential Hazards</b> อันตรายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น	
3.7 การทำความสะอาด		3.7 พ่นน้ำแรงดันสูง	
3.8 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		3.8 พ่นน้ำแรงดันสูง	
3.9 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		3.9 พ่นน้ำแรงดันสูง	
4.1 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		4.1 พ่นน้ำแรงดันสูง	
4.2 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		4.2 พ่นน้ำแรงดันสูง	
4.3 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		4.3 พ่นน้ำแรงดันสูง	
4.4 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		4.4 พ่นน้ำแรงดันสูง	
4.5 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		4.5 พ่นน้ำแรงดันสูง	
5.1 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด		5.1 พ่นน้ำแรงดันสูง	
<b>Injury / Illness type</b> ประเภทของบาดเจ็บ/เจ็บป่วย		<b>Critical Safe Behavior</b> ขั้นตอนการทำงานที่ปลอดภัย	
3.7 พ่นน้ำแรงดันสูง		3.7 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
3.8 พ่นน้ำแรงดันสูง		3.8 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
3.9 พ่นน้ำแรงดันสูง		3.9 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
4.1 พ่นน้ำแรงดันสูง		4.1 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
4.2 พ่นน้ำแรงดันสูง		4.2 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
4.3 พ่นน้ำแรงดันสูง		4.3 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
4.4 พ่นน้ำแรงดันสูง		4.4 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
4.5 พ่นน้ำแรงดันสูง		4.5 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	
5.1 พ่นน้ำแรงดันสูง		5.1 ใช้อุปกรณ์ (lance - lance) ในการทำความสะอาด	

<b>BANGKOK COGENERATION</b>		<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>		<b>ใบอนุญาตเลขที่ 25/0364</b> <b>ใบอนุญาตออกเมื่อ</b> ว/ค/ป 28/3/25 เวลา 09.00	
<b>*** ตรวจสอบขั้นตอนการออก Work Permit ตามเอกสารขั้นตอนการออก Confined Space Entry Permit ก่อนอนุมัติ ทุกครั้ง ***</b>					
ชื่อของพนักงาน : <u>สมชาย ใจดี</u>		หน่วยงาน : <u>BCC/TEGS</u>		จำนวนคนที่เข้าพื้นที่อับอากาศ : <u>5</u>	
ชื่ออุปกรณ์ที่เป็นที่อับอากาศ : <u>Clean 20</u>		บริเวณที่ทำงาน : <u>Storm pond</u>		วัตถุประสงค์ในการเข้าพื้นที่อับอากาศ : <u>ทำความสะอาด</u>	
วัตถุประสงค์ในการเข้าพื้นที่อับอากาศ : <u>ทำความสะอาด</u>		ขั้นตอนที่จะเกิดขึ้นในที่อับอากาศ : <u>ทำความสะอาด</u>		มาตรการความปลอดภัยที่ต้องจัดเตรียม : <u>ตามขั้นตอน 2 หน้า 1621</u>	
<b>ประเภทของงานที่ทำงานในที่อับอากาศ :</b> <input checked="" type="checkbox"/> ใบอนุญาตงานทั่วไป No. <u>25/0364</u>		<input type="checkbox"/> ใบอนุญาตงานที่มีความร้อนประเภทไฟ No. <u>25/0364</u>		<input checked="" type="checkbox"/> ใบอนุญาตงานในที่อับอากาศ No. <u>25/0364</u>	
<b>สิ่งที่ต้องมีการเตรียมการก่อนเข้าพื้นที่อับอากาศ :</b> PPE : <input checked="" type="checkbox"/> หมวกนิรภัย <input checked="" type="checkbox"/> รองเท้านิรภัย <input checked="" type="checkbox"/> เสื้อกันฝน <input checked="" type="checkbox"/> ชุดป้องกันสารเคมี <input checked="" type="checkbox"/> ถุงมือนิรภัย <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันเสียงดัง <input type="checkbox"/> ชีนา (Other)..... อุปกรณ์ช่วยเหลือ : <input type="checkbox"/> เชือกช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> เฝือกช่วยชีวิต (Full Body Safety Harness) <input type="checkbox"/> ชีนา (Other)..... แหล่งจ่าย : <input type="checkbox"/> 24VDC <input type="checkbox"/> 220 V GFCI <input type="checkbox"/> ชีนา (Other)..... การสื่อสารกับผู้ที่เข้าไปในที่อับอากาศ : <input checked="" type="checkbox"/> เสียง <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> ชีนา (Other)..... ชีนา : <input type="checkbox"/> บายเดียน <input type="checkbox"/> แนวกัน (Barricades) <input checked="" type="checkbox"/> บันได					
<b>อุปกรณ์ป้องกันอื่นๆ นอกจากสิ่งที่มีกำหนดให้แล้ว ยังมีอุปกรณ์ที่ขึ้นอยู่กับชนิดของงาน แบ่งได้ดังนี้</b> <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันศีรษะ (Cylinder) <input type="checkbox"/> อุปกรณ์สำหรับอัดอากาศ (Air Compressor) <input type="checkbox"/> SCBA <input type="checkbox"/> ชีนา (Other)..... เครื่องมือและอุปกรณ์ (ต้องได้รับการตรวจสอบและอนุมัติก่อนทำงานทุกครั้ง) <input type="checkbox"/> เครื่องมือ <input type="checkbox"/> เครื่องมือที่ใช้ในสถานที่อับอากาศ <input type="checkbox"/> เครื่องมือไฟฟ้า <input type="checkbox"/> เครื่องเชื่อม <input type="checkbox"/> ไฟฉาย <input type="checkbox"/> เครื่องยนต์ที่มีการเผาไหม้ภายใน <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยก <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ที่ไม่ก่อให้เกิดประกายไฟ <input type="checkbox"/> บันไดไฟฟ้า <input type="checkbox"/> ชีนา (Other)..... ชีนา <input type="checkbox"/> สิ่งกีดขวาง <input type="checkbox"/> ผู้เฝ้าระวัง <input checked="" type="checkbox"/> เครื่องตรวจจับแก๊ส					
<b>เอกสารที่ต้องแนบ</b> <input checked="" type="checkbox"/> 1. การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย (JSA) <input checked="" type="checkbox"/> 4. แผนการช่วยเหลือ (Rescue Plan) <input checked="" type="checkbox"/> 2. ใบผ่านการฝึกอบรมที่อับอากาศ 4 ผู้ (Confined Space Certificate) <input checked="" type="checkbox"/> 5. แผนการระบายอากาศ (Ventilation Plan) <input checked="" type="checkbox"/> 3. ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate) <input checked="" type="checkbox"/> 6. ใบรับรองการสอบเทียบเครื่องตรวจสอบแก๊ส (Calibration Certificate)					
<b>การตรวจสอบแก๊ส (ทุก 1 ชม.) หมายเลขเครื่อง SN. 0010669 วันที่สอบเทียบ 5 June 24</b>					
เวลา <u>08.00</u> <u>10.00</u> <u>11.00</u> <u>13.00</u> <u>14.00</u> <u>15.00</u> <u>16.00</u> <u>17.00</u> <u>18.00</u>		ผลการตรวจวัด % LEL <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u> <u>0.1</u>			
ผลการตรวจวัด % O <sub>2</sub> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u> <u>20.8</u>		ตรวจวัดโดย <u>PSS</u>			
ผู้ช่วยเหลือ ชื่อ 1. <u>สมชาย ใจดี</u> 2. <u>สมชาย ใจดี</u> 3. <u>สมชาย ใจดี</u> 4. <u>สมชาย ใจดี</u>					
ผู้อนุญาต BCC : <u>สมชาย ใจดี</u> ผู้ควบคุมงาน BCC : <u>สมชาย ใจดี</u> ผู้ควบคุมงานผู้รับเหมา : <u>สมชาย ใจดี</u>					
<b>การขอปฏิบัติงาน</b> 1. ตรวจสอบระดับน้ำในถังน้ำและระดับไฟฟ้าและพื้นที่ทำงานให้อยู่ใน <input checked="" type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย		2. ตรวจสอบค่าแก๊สและระดับไฟฟ้าและพื้นที่ทำงานให้อยู่ใน <input checked="" type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย		<b>หมายเหตุ</b> ในกรณีฉุกเฉิน ใบอนุญาตนี้จะถูก ยกเลิก และต้องขอใบอนุญาตใหม่อีกครั้ง เมื่อเริ่มงาน	
3. จำนวนผู้ปฏิบัติงาน : <u>5</u> <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ใช่		วันที่ <u>28/03/25</u> เวลา <u>09.00</u>		ผู้ควบคุมงาน BCC : <u>สมชาย ใจดี</u>	

Name (Print) (รายชื่อ)	Company (บริษัท)	Role (หน้าที่)	ผลตรวจวัด ความดันโลหิต
	BCE	ผู้ให้คำแนะนำ	
	Per	ผู้ให้คำแนะนำ	
	BCE	ผู้ให้คำแนะนำ	
	BCE	ผู้ให้คำแนะนำ	
	TEGS	ผู้ให้คำแนะนำ	
	TEGS	ผู้ให้คำแนะนำ	
	u — u	u — u	
	u — u	u — u	
	u — u	u — u	
	u — u	u — u	

บุคลากรที่ลงตามข้อข้างต้น ได้เข้าร่วมการประชุมก่อน เพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่ของอาคารที่กำหนดตามที่ระบุไว้ข้างต้น และได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติงานที่ตามที่ระบุไว้

EF-EHS-C10-16

Attendant (s) รายชื่อผู้ช่วยเหลือที่คอยเฝ้าระวังบริเวณทางเข้า - ออก[illegible]

Entrant (s) รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน

[illegible]

<b>BANGKOK COGENERATION</b>	<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>	ใบอนุญาตเลขที่ <b>25/0364</b>											
		ใบอนุญาตออกเมื่อ											
		ว/ด/ป <b>27/3/25</b>	เวลา <b>10:00</b>										
*** ตรวจสอบขั้นตอนการออก Work Permit ตามเอกสารขั้นตอนการออก Confined Space Entry Permit ก่อนอนุมัติ ทุกครั้ง ***													
ชื่อของผู้ทำงาน : <b>BCC/TEGS</b> หน่วยงาน : <b>BCC/TEGS</b> จำนวนคนที่เข้าพื้นที่อับอากาศ : <b>Storm panel</b> ชื่ออุปกรณ์ที่เป็นที่อับอากาศ : <b>Storm panel</b> บริเวณที่ทำงาน : <b>Storm panel</b> จุดประสงค์ในการเข้าไปในพื้นที่อับอากาศ : <b>Cleaning</b> อันตรายที่อาจเกิดขึ้นในที่อับอากาศ : <b>Gas</b> มาตรการความปลอดภัยที่ต้องจัดเตรียม : <b>Gas Detector, 1 G.</b>													
ประเภทของงานที่เข้าพื้นที่อับอากาศ : <input checked="" type="checkbox"/> ใบอนุญาตทั่วไป No. <b>25/0364</b> <input type="checkbox"/> ใบอนุญาตงานที่มีความเสี่ยงประมาท No. _____ <input checked="" type="checkbox"/> ใบอนุญาตงานในที่อับอากาศ No. <b>25/0364</b>													
สิ่งที่ต้องมีการเตรียมการเข้าพื้นที่อับอากาศ : PPE : <input checked="" type="checkbox"/> หมวกนิรภัย <input checked="" type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input checked="" type="checkbox"/> รองเท้าบูท <input checked="" type="checkbox"/> ชุดป้องกันสารเคมี <input type="checkbox"/> ถุงมือกันความร้อน <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันเสียงดัง <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other) _____ อุปกรณ์ช่วยเหลือ : <input type="checkbox"/> เชือกช่วยชีวิต <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว (Full Body Safety Harness) <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other) _____ แหล่งจ่าย : <input type="checkbox"/> 24VDC <input type="checkbox"/> 220 V GFCI <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other) _____ การสื่อสารกับผู้เข้าไปในที่อับอากาศ : <input type="checkbox"/> เสียง <input type="checkbox"/> วิทยุ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other) _____ อื่นๆ : <input type="checkbox"/> ขาหนีบ <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> เข็มขัดนิรภัย <input type="checkbox"/> อื่นๆ _____													
อุปกรณ์ป้องกันอื่นๆ นอกจากสิ่งที่กำหนดให้แล้ว ยังมีอุปกรณ์ที่ขึ้นอยู่กับชนิดของงาน แม้ไม่ได้ระบุ อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> อากาศจากถังอากาศ (Cylinder) <input type="checkbox"/> อากาศจากเครื่องอัดอากาศ (Air Compressor) <input type="checkbox"/> SCBA <input type="checkbox"/> อื่นๆ (Other) _____ เครื่องมือและอุปกรณ์ (ต้องได้รับการตรวจสอบและอนุมัติก่อนทำงานทุกครั้ง) <input type="checkbox"/> เครื่องมือ <input type="checkbox"/> เครื่องมือที่ใช้ในอับอากาศ <input type="checkbox"/> เครื่องมือไฟฟ้า <input type="checkbox"/> เครื่องเชื่อม <input type="checkbox"/> ไฟฉาย <input type="checkbox"/> เครื่องยนต์ที่มีการนำเข้ามาในอับอากาศ <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยก <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ที่ไม่ก่อให้เกิดประกายไฟ <input type="checkbox"/> ม้วนไฟฟ้า <input type="checkbox"/> อื่นๆ _____ อื่นๆ : <input type="checkbox"/> ถังแก๊ส <input type="checkbox"/> ผู้มีประวัติไฟ <input type="checkbox"/> เครื่องตรวจแก๊ส													
เอกสารที่ต้องแนบ <input checked="" type="checkbox"/> 1. การวิเคราะห์ความเสี่ยง (JSA) <input checked="" type="checkbox"/> 4. แผนการช่วยเหลือ (Rescue Plan) <input checked="" type="checkbox"/> 2. ใบผ่านการฝึกอบรมที่อับอากาศ 4 ผู้ (Confined Space Certificate) <input checked="" type="checkbox"/> 5. แผนการระบายอากาศ (Ventilation Plan) <input checked="" type="checkbox"/> 3. ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate) <input checked="" type="checkbox"/> 6. ใบรับรองการสอบเทียบเครื่องตรวจสอบแก๊ส (Calibration Certificate)													
การตรวจสอบแก๊ส (ทุก 1 ชม.)    หมายเลขเครื่อง S/N <b>00M0660</b> วันที่สอบเทียบ <b>5 June 24</b>													
เวลา	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00				
ผลการตรวจวัด % LEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
ผลการตรวจวัด % O <sub>2</sub>	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8	20.8				
ตรวจวัดโดย	WPK	WPK	WPK	WPK	WPK	WPK	WPK	WPK	WPK				
ผู้ช่วยเลขที่ 1													
ผู้ช่วยเลขที่ 2													
ผู้ช่วยเลขที่ 3													
ผู้ช่วยเลขที่ 4													
ผู้อนุญาต BCC	ผู้ควบคุมงาน BCC			ผู้ควบคุมงานผู้รับเหมา									
1. ตรวจสอบก่อนเข้าทำงานในสภาพที่ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ไม่พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่ปลอดภัย เพราะ _____				2. ตรวจสอบก่อนทำงานในสภาพที่ปลอดภัย <input type="checkbox"/> ตรวจสอบ <input type="checkbox"/> พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจสอบ เพราะ _____				หมายเหตุ ในกรณีที่พบเหตุฉุกเฉิน ใบอนุญาตนี้จะถูกยกเลิก และต้องขอใบอนุญาตใหม่อีกครั้ง					
3. งานเสร็จสมบูรณ์ ผู้ควบคุมงาน BCC _____ วันที่ <b>27/03/25</b> เวลา <b>18:00 น.</b> ผู้อนุญาต BCC _____ วันที่ <b>27/03/2025</b> เวลา <b>18:00</b>													

<b>BANGKOK COGENERATION</b>	<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>	ใบอนุญาตเลขที่ <b>25/0364</b>	
		ใบอนุญาตออกเมื่อ	
		ว/ด/ป <b>27/3/25</b>	เวลา <b>10:00</b>
Name (Print) (รายชื่อ)			
Company (บริษัท)		Role (หน้าที่)	ผอ.ตรวจวัด ความดันโลหิต
<b>BCC</b>		<b>ช่างเทคนิค</b>	
<b>BCC</b>		<b>ช่างเทคนิค</b>	
<b>BCC</b>		<b>ช่างเทคนิค</b>	
<b>BCC</b>		<b>ช่างเทคนิค</b>	
<b>BCC</b>		<b>ช่างเทคนิค</b>	
<b>TEGS</b>		<b>ผู้ช่วยช่างเทคนิค</b>	<b>120/80</b>
<b>TEGS</b>		<b>ผู้ช่วยช่างเทคนิค</b>	<b>125/79</b>
<b>TEGS</b>		<b>ผู้ช่วยช่างเทคนิค</b>	<b>129/81</b>
<b>TEGS</b>		<b>ผู้ช่วยช่างเทคนิค</b>	<b>128/78</b>
<b>TEGS</b>		<b>ผู้ช่วยช่างเทคนิค</b>	<b>119/80</b>
<b>BCC</b>		<b>ผู้ช่วยช่างเทคนิค</b>	

The personnel registered above have attended the Pre-entry meeting for the Permit Required Confined Space Entry indicated above and are authorized to perform their roles, as indicated, for the shift designated above.

บุคลากรที่ลงนามข้างต้นได้เข้าร่วมการประชุมก่อน เพื่อขอใบอนุญาตเข้าพื้นที่อับอากาศที่กำหนดตามที่ระบุไว้ข้างต้น และได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติงานตามที่ตามระบุไว้

Authorized Issuer  
(ลงชื่อผู้อนุญาต)

	<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>	ใบอนุญาตเลขที่ <u>25</u>
		ใบอนุญาตออกเมื่อ
		ว/ด/ป เวลา
		<u>27/3/25</u> <u>9:00</u>

Attendant (s) รายชื่อผู้ช่วยเหลือที่คอยเฝ้าระวังบริเวณทางเข้า - ออก

Date (วันที่)	On Duty Time (เวลาเข้าทำงาน)	Signature (ลายมือชื่อ)	Off Duty Time (เวลาเลิกทำงาน)	Signature (ลายมือชื่อ)
27/3/25	10.00		17.25	

Entrant (s) รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน

Date (วันที่)	Enter Time (เวลาเข้า)	Signature (ลายมือชื่อ)	Exit Time (เวลาออก)	Signature (ลายมือชื่อ)
27/3/25	10.15		17.30	
	13.00		13.45	
	13.00		13.45	
	13.00		13.45	
	14.00		14.45	
	14.00		14.45	
	14.00		14.45	
	15.00		15.55	
	15.00		15.55	
	16.10		17.20	
	16.10		17.20	
	16.10		17.20	

	<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>	ใบอนุญาตเลขที่ <u>25,0364</u>
		ใบอนุญาตออกเมื่อ
		ว/ด/ป เวลา
		<u>26/3/25</u> <u>14:00</u>

\*\*\* ตรวจสอบขั้นตอนการออก Work Permit ตามเอกสารขั้นตอนการออก Confined Space Entry Permit ก่อนอนุมัติ ทุกครั้ง \*\*\*

ชื่อผู้ทำงาน: BCC/TESS หน่วยงาน: BCC/TESS จำนวนคนที่เข้าพื้นที่อับอากาศ: 10

ชื่ออุปกรณ์ที่นำเข้าไปในอับอากาศ: Final pond & ... บริเวณที่ทำงาน: WTP No. 4

วัตถุประสงค์ในการเข้าไปในอับอากาศ: Chemical ...

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นในที่อับอากาศ: สารพิษ ...

มาตรการความปลอดภัยที่ต้องจัดเตรียม: ...

ประเภทของงานที่ทำภายในพื้นที่อับอากาศ:

☒ ใบอนุญาตงานทั่วไป No. 25/0364 ☐ ใบอนุญาตงานที่มีความร้อนประกายไฟ No.   ☒ ใบอนุญาตงานในที่อับอากาศ No.  

สิ่งที่ต้องการเมื่อมีการเข้าพื้นที่อับอากาศ:

PPE: ☒ หมวกนิรภัย ☒ แว่นตา ☒ รองเท้าบูท ☐ ชุดป้องกันสารเคมี ☐ ถุงมือ ☐ อุปกรณ์ป้องกันเสียงดัง ☐ อื่นๆ (Other)  

อุปกรณ์ช่วยเหลือ: ☐ เชือกช่วยชีวิต ☐ เ็นรัดนิรภัยแบบเต็มตัว (Full Body Safety Harness) ☐ อื่นๆ (Other)  

แสงสว่าง: ☐ 24VDC ☐ 220 V GFCI ☐ อื่นๆ (Other)  

การสื่อสารกับผู้เข้าไปในอับอากาศ: ☐ เสียง ☐ วิทยุ ☐ อื่นๆ (Other)  

อื่นๆ: ☐ ป้ายเตือน ☐ แนวกัน (Barricades) ☐ บันได

อุปกรณ์ป้องกันอื่นๆ นอกจากสิ่งที่กำหนดให้แล้ว ยังมีอุปกรณ์ที่ขึ้นอยู่กับชนิดของงาน แบ่งได้ดังนี้

อุปกรณ์ป้องกันที่ระบบทางเดินหายใจ

☐ อากาศจากถังอับอากาศ (Cylinder) ☐ อากาศจากเครื่องอัดอากาศ (Air Compressor) ☐ SCBA ☐ อื่นๆ (Other)  

เครื่องมือและอุปกรณ์ (ต้องได้รับการตรวจสอบและระบุวันที่ก่อนทำงานทุกครั้ง)

☐ เครื่องมือ ☐ เครื่องมือที่ใช้ในอับอากาศ ☐ เครื่องมือไฟฟ้า ☐ เครื่องเชื่อม ☐ ไฟฉาย ☐ เครื่องยนต์ที่ใช้การเผาไหม้ภายใน

☐ อุปกรณ์ยก ☐ อุปกรณ์ที่ไม่ก่อให้เกิดประกายไฟ ☐ บันไดไฟฟ้าแบบกลลวด ☐ อื่นๆ (Other)  

อื่นๆ ☐ ถังดับเพลิง ☐ ผู้เฝ้าระวัง ☐ เครื่องตรวจแก๊ส

เอกสารที่ต้องแนบ

☒ 1. การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย (JSA) ☒ 4. แผนการช่วยเหลือ (Rescue Plan)

☒ 2. ใบอนุญาตฝึกอบรมพื้นที่อับอากาศ 4 ผู้ (Confined Space Certificate) ☒ 5. แผนการระบายอากาศ (Ventilation Plan)

☒ 3. ใบรับรองแพทย์ (Medical Certificate) ☒ 6. ใบรับรองการสอบเทียบเครื่องมือตรวจสอบแก๊ส (Calibration Certificate)

การตรวจสอบแก๊ส (ทุก 1 ช.ม.) หมายเลขเครื่อง 0010669 วันที่สอบเทียบ 5 June 2023

เวลา	13:30	14:28	15:31	16:26	17:10						
ผลการตรวจวัด % LEL	-	-	-	-	-						
ผลการตรวจวัด % O <sub>2</sub>	20.8	20.9	20.9	20.9	20.8						
ตรวจวัดโดย	NAB	NAB	NAB	NAB	NAB						

ผู้ช่วยเหลือ: ชื่อ 1.   2.   3.   4.  

ผู้อนุญาต BCC:   ผู้ควบคุมงาน BCC:   ผู้ควบคุมงานผู้รับแทน:  

การประเมินงาน	หมายเหตุ
1. ต้องตรวจสอบเครื่องจักรที่อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ทดสอบ: <input type="checkbox"/> พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่ทดสอบ เพราะ <u> </u>	ใบกฏไม่มีเหตุฉุกเฉิน ใบอนุญาตนี้จะถูกยกเลิก และต้องอนุญาตใหม่อีกครั้งเมื่อเริ่มงาน
2. ตรวจสอบค่าแรงดันและระบบไฟฟ้าและพื้นที่ทำงานให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ตรวจสอบ: <input type="checkbox"/> พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจสอบ เพราะ <u> </u>	
3. งานเสร็จสมบูรณ์: <input checked="" type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ เพราะ <u>Final waste pond only</u> ผู้ควบคุมงาน BCC: <u> </u> วันที่ <u>26/03/2023</u> เวลา <u>19:00</u> ผู้อนุญาต BCC: <u> </u> วันที่ <u>26/03/2023</u> เวลา <u>19:30</u>	

<b>BANGKOK COGENERATION</b> 	<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>	ใบอนุญาตเลขที่ 25/0364	
		ใบอนุญาตออกเมื่อ	
		ว/ด/ป	เวลา
		25/3/25	14.00

Name (Print) (รายชื่อ)	Company (บริษัท)	Role (หน้าที่)	ผลตรวจวัด ความดันโลหิต
	BCC	คนงาน	
	BCC	ช่างเชื่อม	
	BCC	ช่างเชื่อม	
	BCC	ช่างเชื่อม	
	BCC	ช่างเชื่อม	
	TEGS	ผู้ช่วยเดินเครื่อง	120/80
	TEGS	ผู้ปฏิบัติงาน	119/75
	TEGS	" "	122/80
	TEGS	" "	118/79
	TEGS	" "	120/80
	BCC	ผู้ตรวจ	

The personnel registered above have attended the Pre-entry meeting for the Permit Required Confined Space Entry indicated above and are authorized to perform their roles, as indicated, for the shift designated above.

บุคลากรที่ลงลายมือข้างต้นได้เข้าร่วมการประชุมก่อนเพื่อขออนุญาตเข้าพื้นที่อับอากาศที่กำหนดตามที่ระบุไว้ข้างต้น และได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติงานตามที่ระบุไว้

Authorized Issuer  
(ลงชื่อผู้อนุญาต)

<b>BANGKOK COGENERATION</b> 	<b>ใบอนุญาตทำงานในที่อับอากาศ</b> <b>CONFINED SPACE ENTRY PERMIT</b>	ใบอนุญาตเลขที่ 25/0364	
		ใบอนุญาตออกเมื่อ	
		ว/ด/ป	เวลา
		25/3/25	

Attendant (s) รายชื่อผู้ช่วยเหลือที่คอยเฝ้าระวังบริเวณทางเข้า - ออก

Date (วันที่)	On Duty Time (เวลาเข้าทำงาน)	Signature (ลายมือชื่อ)	Off Duty Time (เวลาเลิกทำงาน)	Signature (ลายมือชื่อ)
25/3/25				

Entrant (s) รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน

Date (วันที่)	Enter Time (เวลาเข้า)	Signature (ลายมือชื่อ)	Exit Time (เวลาออก)	Signature (ลายมือชื่อ)
25/3/25	13.50		14.45	
	13.50		14.45	
	14.15		14.50	
	15.05		15.30	
	15.05		15.05	
	15.15		16.55	
	15.50		16.55	
	15.50		16.55	
	17.15		18.00	
	17.20		18.00	
	18.20		18.00	

## ตัวอย่างผลการตรวจสอบสภาพพนักงานก่อนเข้าทำงานในพื้นที่อับอากาศ



สหคลินิกตรวจสุขภาพ มานตาพูด ระยอง

บริษัท อีสเทิร์น เฮลท์ จำกัด 135/102-103 ถนนสุขุมวิท ตำบลนาตาพูด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง  
บริการด้านอาชีวอนามัยโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ โทรศัพท์ : 033-090206 www.easternhealthclinic.com

### ใบรับรองแพทย์ในการปฏิบัติงานสำหรับงานในที่อับอากาศ

(Fitness to Work Assessment Form for Working in Confined Spaces)

ส่วนที่ 2 ประเมินความพร้อมทางสุขภาพโดยแพทย์

ตรวจที่ สหคลินิกอีสเทิร์น เฮลท์ มานตาพูด วันที่ 14 มี.ค. 2568

ข้าพเจ้า พญ.ณัฐพร ปวีณชัย แพทย์ผู้ตรวจสุขภาพ ในแผนกเวชปฏิบัติเวชกรรมสาขาที่ 68857

ได้ตรวจร่างกาย (ทั่วไป/บางส่วนของ) อายุ (ปี) 32

น้ำหนัก 80 กิโลกรัม ส่วนสูง 165 เซนติเมตร พัสน้ำหนัก 26.12 kg/m<sup>3</sup>

ความดันโลหิต 150/106 มม.ปรอท ชีพจร 100 ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไปจากการตรวจร่างกายแยก อยู่ในกลุ่ม ☐ ปกติ ☒ มีผิดปกติ

ประวัติการใช้ยาประจำ ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุชื่อยาที่ได้รับประจำ)

ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ (ระบุจำนวนที่สูบต่อวัน) 5 มวน

ผลการตรวจพิเศษ

- |                                     |  |                                       |
|-------------------------------------|--|---------------------------------------|
| 1. ภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X-ray) | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ |
| 2. สมรรถภาพปอด (Spirometry)         | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ |
| 3. คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG)            | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ |
| 4. สมรรถภาพการมองเห็นและได้ยิน (VA) | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ |
| 5. สมรรถภาพการได้ยินเสียง หู        | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ |
| 6. ตรวจความเข้มข้นของเลือด (CBC)    | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ |

7. อื่นๆ

แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินสุขภาพ โรคที่เกี่ยวข้องทางเดินหายใจ โรคหัวใจ หรือโรคอื่นๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพตาม

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ ความปลอดภัย

สหคลินิกตรวจสุขภาพ มานตาพูด

๖ อาชีวอนามัย และคำนึงถึงการดูแลสุขภาพ อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับที่อับอากาศ พ.ศ. 2562 มีความเสี่ยง

☐ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Fit to work)

☒ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ แต่มีข้อจำกัดหรือข้อควรระวัง (Fit to work with limitation)

(รายละเอียด) ก่อนเข้าและออกต้องนำถังออกซิเจนไปด้วย 120/90 นาที

☐ ไม่สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Unfit to work)

(รายละเอียด)

เข้ารับการตรวจวันที่ 14 มี.ค. 2568 เอกสารนี้ใช้ได้ถึงวันที่ 14 มี.ค. 2568

แพทย์ผู้ปฏิบัติงาน

WANATTAPHONGPAWENKUM, MD.

68857

แพทย์ผู้ผ่านการอบรมอาชีวเวชศาสตร์

ข้อควรระวัง งานในที่อับอากาศจัดเป็นงานที่เสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง ตามพระราชบัญญัติ สุขตรของแรงงาน พ.ศ.2541

(กฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ.2541) นายจ้างจะต้องจัดให้มีมาตรการป้องกันอันตรายไม่เกิน 7 ชั่วโมง รวมเวลาที่สั่งแล้วถ้าอันตรายถึงต้องไม่เกิน 42 ชั่วโมง งานในที่อับอากาศ

เป็นงานที่มีความเสี่ยงต่ออันตราย คนทำงานควรปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดทุกครั้งที่มีปฏิบัติงาน



สหคลินิกตรวจสุขภาพ มานตาพูด ระยอง

บริษัท อีสเทิร์น เฮลท์ จำกัด 135/102-103 ถนนสุขุมวิท ตำบลนาตาพูด อำเภอเมือง จังหวัดระยอง  
บริการด้านอาชีวอนามัยโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ โทรศัพท์ : 033-090206 www.easternhealthclinic.com

### ใบรับรองแพทย์ในการปฏิบัติงานสำหรับงานในที่อับอากาศ

(Fitness to Work Assessment Form for Working in Confined Spaces)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพและประวัติการเจ็บป่วย โดยผู้ปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ (ปี) 32

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง

ที่นับเลข : กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ด้วยความจริง

- |   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
| 1. ท่านเคยเป็นโรคหัดหรือโรคอีสุกหรือโรคอีแดงหรือโรคหัดเยอรมันหรือไม่                | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 2. ท่านเคยเป็นโรคหัดหรือโรคอีสุกหรือโรคอีแดงหรือโรคหัดเยอรมันหรือไม่                | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 3. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                                    | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 4. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                             | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 5. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                             | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 6. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                             | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 7. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                             | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 8. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                             | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 9. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                             | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 10. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 11. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 12. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 13. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 14. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 15. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 16. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 17. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 18. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 19. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจล้มเหลวหรือโรคหัวใจล้มเหลวหรือไม่                            | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
| 20. เฉพาะคนทำงานเท่านั้น : ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์หรือไม่                               | <input type="checkbox"/> ไม่เคย            | <input type="checkbox"/> เคย |
| 21. เฉพาะคนทำงานเท่านั้น : ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์หรือไม่                               | <input type="checkbox"/> ไม่เคย            | <input type="checkbox"/> เคย |
| 22. ท่านเคยมีอาการเจ็บป่วยเป็นโรคอื่น ๆ หรือมีประวัติทางการแพทย์ที่สำคัญอื่นหรือไม่ | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |

(ถ้ามีข้อใดตอบว่า "เคย" กรุณาบรรยายโรค)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดที่แจ้งข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้มีผลข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นเอกสาร เพื่อประโยชน์ด้านความปลอดภัย  
ในการทำงานที่อับอากาศของข้าพเจ้า

ลงชื่อ..

( ผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ )







สหคลินิกตรวจสุขภาพ มาตรฐานสากล 138/102-103 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ  
บริการด้านเวชภัณฑ์ โทรศัทพ์ : 033-060206 , 085-3105722 E-mail: easternhealthclinic@gmail.com

## LABORATORY REPORT

Patient Name :

HN : 65173

อายุ : 42 ปี

เพศ : ชาย

Address/Ref. No :

วันที่ : 14 มกราคม 2568

### Complete Blood Count (CBC) ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

Test Name	Result	Unit	Reference Range
Total WBC	7.000	cell/mm3	4,000-10,000
Red blood cell	5.45	*10 <sup>6</sup> /mm3	4.00 - 5.50
Hemoglobin (Hb)	13.8	g/dL	12.0 - 16.0
Hematocrit (Hct)	38.2	%	36.0 - 48.0
Mean Cell Volume (MCV)	70.1 L	fL	80.0 - 100.0
Mean Cell Hemoglobin (MCH)	25.3 L	pg	26.0 - 34.0
Mean Cell Hb Conc'n (MCHC)	36.1	g/dL	31.0 - 37.0
RBC Distribution Width (RDW)	15.3 H	%	9.0 - 15.0
RBC Morphology	Anisocytosis Few, Microcyte Few Poikilocytosis Few, Ovalocyte Few สหคลินิกตรวจสุขภาพ มาตรฐานสากล		
WBC Differential : Neutrophils	59	%	46.5 - 75.0
Lymphocytes	31	%	12.0 - 44.0
Monocytes	6	%	0.0 - 11.2
Eosinophils	3	%	0.0 - 9.5
Basophil	1	%	0.0 - 2.5
Platelet Count	203,000	/ mm3	140,000 - 400,000
Platelet smear	Adequate		

Report By: พญ. สนิทพร ปาตันจรัญบวร  
พญ. สนิทพร ปาตันจรัญบวร  
Sipimtida Patanjaranborworn, MT  
ทพ. 17597  
Medical Technologist

Approved By: พญ. ณชนก รัตตพร  
พญ. ณชนก รัตตพร  
Nachanok Rattreepun MT,  
นักเทคนิคการแพทย์  
Medical Technologist  
ทพ. 14138



สหคลินิกตรวจสุขภาพ มาตรฐานสากล 138/102-103 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

บริการด้านเวชภัณฑ์ โทรศัทพ์ : 033-060206 , 085-3105722 E-mail: easternhealthclinic@gmail.com

### ใบรับรองแพทย์ในการปฏิบัติงานสำหรับงานในที่อับอากาศ

(Fitness to Work Assessment Form for Working in Confined Spaces)

ส่วนที่ 2 ประเมินความพร้อมทางสุขภาพโดยแพทย์

ตรวจที่ : สหคลินิกสุขภาพ มาตรฐานสากล วันที่ : 14 มี.ค. 2568

ข้าพเจ้า : พญ. ณชนก รัตตพร แพทย์ผู้ตรวจสุขภาพ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ : 68857

ได้ตรวจร่างกาย (ดู/ฟัง/เคาะ/ตวัด) : ..... อายุ (ปี) : 40

ท่าทาง : ..... ส่วนสูง : 162 ..... คนตม. : ..... คั่งน้ำหนัก : 19.91 ..... kg/m3

ความดันโลหิต : 92/65 ..... มม.ปรอท ชีพจร : 62 ..... ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไปจากการตรวจร่างกายตามปกติ อยู่ในกลุ่ม : ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ

ประวัติการใช้ยาประจำ : ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุชื่อที่ใช้เป็นประจำ) : .....

ประวัติการสูบบุหรี่ในขณะนี้ : ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ (ระบุจำนวนที่สูบต่อวัน) : 10 มวน

ผลการตรวจพิเศษ

- ภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X-ray) ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ : .....
- สมรรถภาพปอด (Spirometry) ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ : .....
- คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ : .....
- สมรรถภาพการมองเห็นระยะไกล (VA) ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ : .....
- สมรรถภาพการได้ยินเสียงพูด ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ : .....
- ตรวจความเข้มข้นของเลือด (CBC) ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ : .....
- อื่นๆ : .....

แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินสุขภาพ โรคที่เกี่ยวข้องกับงานในที่อับอากาศ โรคหัวใจ หรือโรคอื่นๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายได้ (Fit to work) ☒ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Fit to work) ☐ สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ โดยมีข้อจำกัดหรือข้อควรระวัง ดังนี้ (Fit to work with restriction) (รายละเอียด) : .....

ถ้าหากมีอาการและ/หรือสัญญาณของความผิดปกติ หรือมีอาการและ/หรือสัญญาณของความผิดปกติที่บ่งชี้ว่าไม่ปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ (Unfit to work) ☐ ไม่สามารถทำงานในที่อับอากาศได้ (Unfit to work) (รายละเอียด) : 14 มี.ค. 2568

เข้ารับการตรวจวันที่ : 14 มี.ค. 2568 เอกสารนี้ใช้ได้ถึงวันที่ : 14 มี.ค. 2568

พญ. ณชนก รัตตพร  
VANATHAPORN RATTREEPUN, M.D.  
68857  
แพทย์ผู้ตรวจสุขภาพ

ใบรับรองนี้ ใช้งานในที่อับอากาศได้เป็นงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541

(เอกสารฉบับที่ 2 พ.ศ. 2541) นายจ้างจะต้องจัดให้เวลาทำงานวันหนึ่งไม่เกิน 7 ชั่วโมง รวมเวลาที่เข้าสู่อากาศในที่อับอากาศนี้ไม่เกิน 42 ชั่วโมง งานในที่อับอากาศเป็นงานที่มีความเสี่ยงต่ออันตราย คณะกรรมการปฏิบัติงานควรตรวจสอบความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดทุกครั้งก่อนปฏิบัติงาน



สหคลินิกตรวจสุขภาพ มาตรฐาน ครอบคลุม

บริษัท ฮีลท์เซ็นเตอร์ จำกัด 136/102-103 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางนา เขต ภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร

บริการด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ โทรทัศน์ : 033-080236 www.easternhealthclinic.com

### ใบรับรองแพทย์ในการปฏิบัติงานสำหรับงานในที่อับอากาศ

(Fitness to Work Assessment Form for Working in Confined Spaces)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่ได้รับการตรวจสุขภาพและประวัติการทำงานโดยผู้ปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้า (ผู้ปฏิบัติงาน/นายจ้าง) .....

อายุ (ปี) 30

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง .....

วันตรวจ : กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ด้วยความซื่อสัตย์

1. ท่านเคยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรือหลอดเลือดหัวใจตีบหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

2. ท่านเคยเป็นโรคเส้นเลือดในหัวใจตีบหรือหัวใจล้มเหลวหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

3. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจโตหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

4. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

5. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจชนิดอื่นๆ หรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

6. ท่านเคยเป็นโรคหอบหืดหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

7. ท่านเคยเป็นโรคหลอดลมอักเสบเรื้อรังหรือโรคถุงลมโป่งพองหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

8. ท่านเคยเป็นโรคปอดชนิดอื่นๆ หรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

9. ท่านเคยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

10. ท่านเคยเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวผิดปกติหรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

11. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรืออัมพาตหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

12. ท่านเคยเป็นโรคระบบประสาทชนิดอื่นๆ หรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

13. ท่านเคยเป็นโรคกระดูกข้อหรือข้ออักเสบเรื้อรังหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

14. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีความผิดปกติของกระดูกและข้อหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

15. ท่านเคยเป็นโรคผิวหนังที่เรื้อรังหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

16. ท่านเคยเป็นโรคจิต เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท หรือโรคจิตเวชอื่นๆ หรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

17. ท่านเคยเป็นโรคสมาธิสั้นหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

18. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีอาการเวียนศีรษะหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

19. ท่านเคยเป็นโรคไตเสื่อมหรือไม่

☒ ไม่เคย

☐ เคย

20. เฉพาะคนทำงานเหมือง : ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์หรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

21. เฉพาะคนทำงานเหมือง : ประจําตัวท่านเคยมีบาดแผลหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

22. ท่านเคยมีอาการเจ็บป่วยเป็นโรคใดๆ ที่มีประวัติทางสุขภาพที่สําคัญอื่นอีกหรือไม่

☒ ไม่เคย

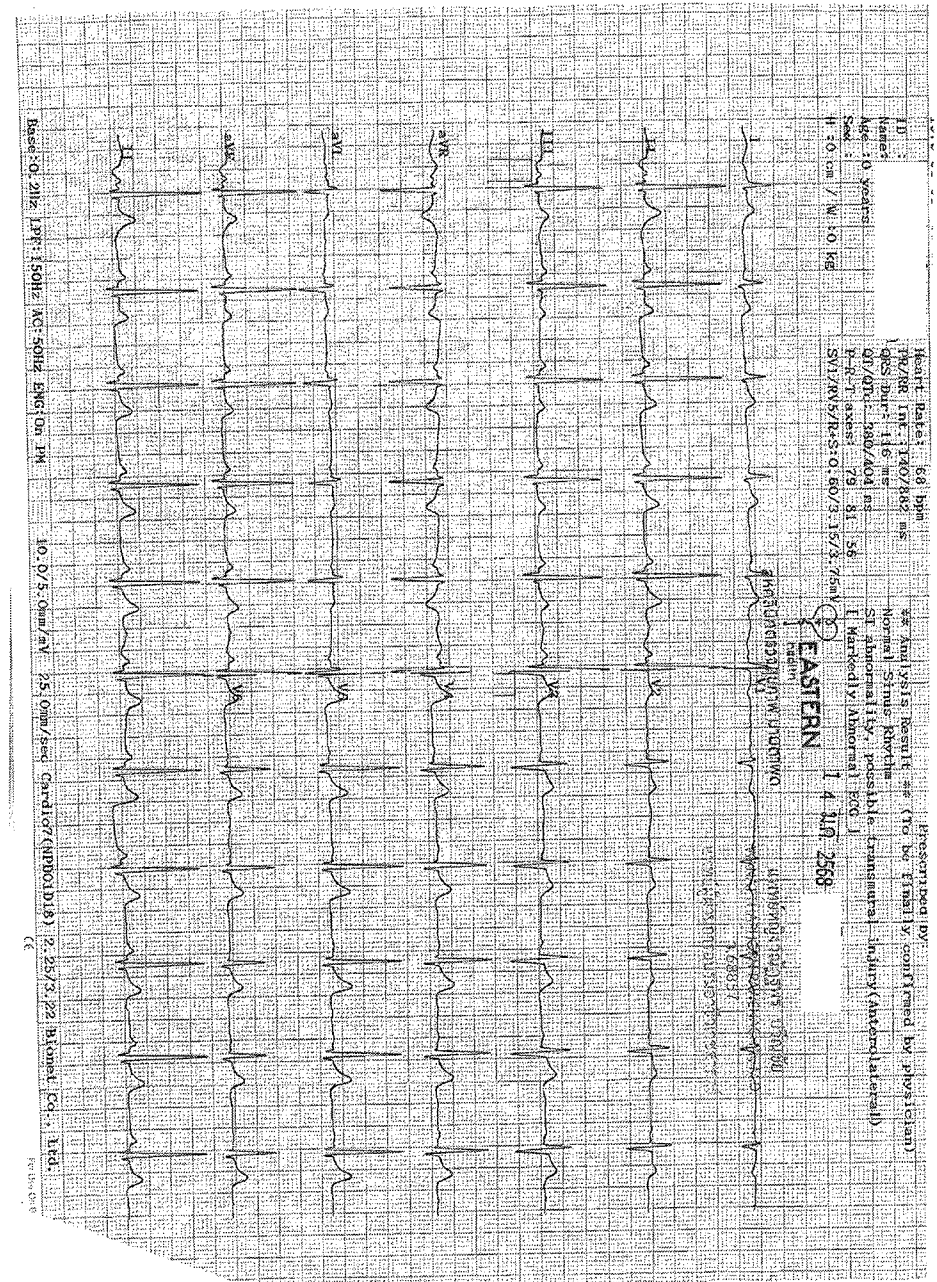
☐ เคย

(ถ้ามีข้อใดตอบว่า "เคย" กรุณาระบุรายละเอียด)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าแก่ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ด้านความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศของข้าพเจ้า

ลงชื่อ

( ผู้ได้รับการตรวจสุขภาพ )



# Pulmonary Function Test Results

Visit date 14/1/2568

Patient code 1320400005285

Surname

Name

Date of birth 4/6/2527

Ethnic group Chinese

Smoke

Patient group

Age 40

Gender Male

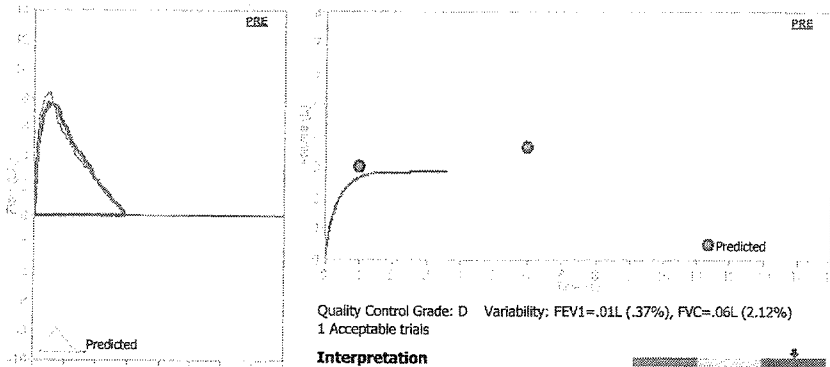
Height, cm 162

Weight, kg 52

BMI 19.81

Pack-Year

FVC FEV1 FEV1%



Quality Control Grade: D Variability: FEV1=.01L (.37%), FVC=.06L (2.12%)  
1 Acceptable trials

Interpretation

Normal Spirometry

WARNING: FEF2575 PRE = 32%Pred.

PRE Trial date 14/1/2568 14:24:40

Parameters		LIN	Pred	Post	SE(Pred)	Z-score	Pre #1	Pre #2	Pre #	POC1	%Pre	%Chg
FVC	L	2.91	3.63	2.89*	80	-1.70	2.82	2.83	2.89	*	*	
FEV1	L	2.39	3.00	2.71*	90	-0.77	2.68	2.71	2.70	*	*	
FEV1/FVC	%	77.5	86.3	93.8*	109	1.39	95.0	95.8	93.4	*	*	
PEF	L/s	6.36	8.90	8.42*	95	-0.31	7.72	8.42	7.59	*	*	
ELA	Years		40	40	100		40	40	40			
FEF2575	L/s	9.84	11.62	3.70	32	-7.31	3.85	3.59	3.70			
FET	s		6.00	3.59	60		1.44	1.41	3.59			
FIVC	L	2.91	3.63									
FEV1/VC	%	77.5	86.3									

\*Good without (most of) loops - RFEV1 1.075, 2.9% (0.1, 1.7%) - Predicted (normal)

Conclusion / Medical report

ปกติ



สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

Signature

แพทย์หญิงจตุพร ปวีณชัย  
WANATTHAPHORN PAWEEJACHAI, M.D.  
2.68857  
แพทย์ผู้ทำการตรวจวินิจฉัยทางคลินิก

Instrument used  
Spirobank II new S/N Y09024  
Last calibration check 28/2/2564 10:20:48



สภานิติบัญญัติแห่งชาติ 135/102-103 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางนา เขตบางนา กรุงเทพมหานคร 10260  
โทรศัพท์ : 033-060206 , 085-3105722 E-mail: easternhealthclinic@gmail.com

## LABORATORY REPORT

Patient Name :

HN : 64383

อายุ : 40 ปี

เพศ : ชาย

Address/Ref.No :

วันที่ : 14 มกราคม 2568

### Complete Blood Count (CBC) ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

Test Name	Result	Unit	Reference Range
Total WBC	6,900	cell/mm3	4,000-10,000
Red blood cell	4.35	*10 <sup>6</sup> /mm3	4.00 - 5.50
Hemoglobin (Hb)	13.6	g/dL	12.0 - 16.0
Hematocrit (Hct)	38.0	%	36.0 - 48.0
Mean Cell Volume (MCV)	87.5	fL	80.0 - 100.0
Mean Cell Hemoglobin (MCH)	31.2	pg	26.0 - 34.0
Mean Cell Hb Conc'n (MCHC)	35.7	g/dL	31.0 - 37.0
RBC Distribution Width (RDW)	13.6	%	9.0 - 15.0
RBC Morphology	Normochromic, Normocytic		
WBC Differential : Neutrophils	71	%	46.5 - 75.0
Lymphocytes	24	%	12.0 - 44.0
Monocytes	3	%	0.0 - 11.2
Eosinophils	2	%	0.0 - 9.5
Basophils	0	%	0.0 - 2.5
Platelet Count	250,000	/ mm3	140,000 - 400,000
Platelet smear	Adequate		



สภานิติบัญญัติแห่งชาติ

Report By พญ.ณัฐพร ปวีณชัย 17597

Approved By พญ.ณัฐพร ปวีณชัย 14138

พญ.ณัฐพร ปวีณชัย  
Sipintida Patanjaranborworn, MT  
พ.น. 17597  
Medical Technologist

พญ.ณัฐพร ปวีณชัย  
Nathanok Rattreepun MT,  
นักเทคนิคการแพทย์  
Medical Technologist  
พ.น.14138

ใบรับรองแพทย์ในการปฏิบัติงานสำหรับงานในที่อับอากาศ

(Fitness to Work Assessment Form for Working in Confined Spaces)

ส่วนที่ 2 ประเมินความพร้อมทางสุขภาพโดยแพทย์

ตรวจที่ สาทตนิภีสมิธีร์น เฮลท์ มานตาพุด วันที่ 14 ม.ค. 2568

ข้าพเจ้า.....พญ.วณัญญพร ปวีณชัย.....มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ในอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมลงที่ 68857

ได้ตรวจร่างกาย (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ (ปี) ๒๔

น้ำหนัก 46 กิโลกรัม ส่วนสูง 166 เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย 16.61 kg/m<sup>2</sup>

ความดันโลหิต 95/61 มม.ปรอท     ชีพจร 100 ครั้ง/นาที

สหภาพแรงงานทั่วไปจากภาคครัวเรือนภายนอก อยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ

๒. ☒ ไม่เป็น ☐ เป็น (ระบุชื่อสถานที่ใช้เป็นประจำ)

ประวัติการสูบบุหรี่ในปัจจุบัน ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ (ระบุจำนวนที่สูบต่อวัน) 10 มวน

ສຳນັກຂ່າວພິມ

- |   |  |  |
|---|--|--|
| 1. ภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X-ray)     | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ... |
| 2. ตรวจวัดการปอด (Spirometry)           | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ... |
| 3.คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)                 | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ... |
| 4. ตรวจสภาพการมองเห็นส่วนต่อจอ (VA)     | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ... |
| 5. ตรวจสภาพการได้ยินเบื้องต้น           | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ... |
| 6.ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจของหลอดเลือด (CBC) | <input checked="" type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ผิดปกติ ระบุ... |
| 7.อื่นๆ                                 |  |  |

แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินสุขภาพ โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคหัวใจ หรือโรคอื่นๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายหากเข้าไปในที่อับอากาศ ตาม

กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการด้านความปลอดภัย

๒. ภาชีวอนามัย และคํานึงการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับพืชพิษอาหาศ พ.ศ. 2562 มีความเห็นดังนี้

- ☒ สามารถทำงานในที่อันตรายได้ (Fit to work)
- ☐ สามารถทำงานในที่อันตรายได้ แต่มีข้อจำกัดหรือข้อควรระวัง (Fit to work with restriction)  
(รายละเอียด)
- ☐ ไม่สามารถทำงานในที่อันตรายได้ (Unfit to work)  
(รายละเอียด)

เข้ารับการตรวจวันที่ 14 ม.ค. 2568 เอกสารที่ใช้แสดงวันที่ 14 ม.ค. 2568

แพทย์หญิงจวนภรณ์ พรหมชัย  
WANATTHAPHORN PORNCHAI, M.D.  
2.68857

แพทย์ผู้ผ่านการอบรมวิชาชีพเวชศาสตร์

ข้อมูลวิจัย งานในที่ปรึกษาฯ จัดเป็นงานที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ.2554:

(กฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ.2541) นายจ้างจะต้องจัดให้เวลาทำงานวันหนึ่งไม่เกิน 7 ชั่วโมง รวมเวลาทั้งคืนแล้วพักหนึ่งต้องไม่เกิน 42 ชั่วโมง งานในที่อับอากาศ

เป็นงานที่มีความเสี่ยงต่ออันตราย คนทำงานควรปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัดทุกครั้งที่ใช้ปฏิบัติงาน

ใบรับรองแพทย์ในการปฏิบัติงานสำหรับงานในที่อันตราย

(Fitness to Work Assessment Form for Working in Confined Spaces)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพและประวัติการเจ็บป่วย โดยผู้ปฏิบัติงาน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ (ปี) .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/หนังสือเดินทาง

1. ท่านเคยเป็นโรคใดบ้างเนื่องจากเชื้อไวรัสหรือลดเชื้อไวรัสชนิดอื่นหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  2. ท่านเคยเป็นโรคอื่นหรือสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  3. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจโรคหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  4. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจแต่ยังคงหวั่นหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  5. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจชนิดอื่นๆ หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  6. ท่านเคยเป็นโรคขยายหัวใจหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  7. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหัวใจโรคของสมองโป่งพองหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  8. ท่านเคยเป็นโรคปอดชนิดอื่นๆ หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  9. ท่านเคยเป็นโรคลมชักหรือมีอาการชักหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  10. ท่านเคยเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกสันหลังหรือกระดูกหรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  11. ท่านเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือสมองขาดหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  12. ท่านเคยเป็นโรคระบบประสาทชนิดอื่นๆ หรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  13. ท่านเคยเป็นโรคปวดข้อหรือข้ออักเสบหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  14. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจมีความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  15. ท่านเคยเป็นโรคหัวใจที่เกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  16. ท่านเคยเป็นโรคจิต เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภทหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  17. ท่านเคยเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  18. ท่านเคยเป็นโรคหรือมีอาการผิดปกติของไตหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  19. ท่านเคยเป็นโรคไตเสื่อมหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย
  20. เฉพาะคนที่ทำงานเกษตรปลูก : ขณะนี้ท่านตั้งครรภ์หรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย
  21. เฉพาะคนที่ทำงานเกษตรปลูก : ปัจจุบันท่านตั้งครรภ์หรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย
  22. ท่านเคยมีการเจ็บป่วยเป็นโรคอื่นๆ หรือไม่ประวัติทางการแพทย์ที่สำคัญอื่นหรือไม่ ☒ ไม่เคย ☐ เคย

(ถ้ามีข้อใดตอบว่า "เคย" กรุณาแจ้งรายละเอียด)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลความที่แจ้งข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ข้าพเจ้ายินยอมให้เปิดเผยข้อมูลสุขภาพของข้าพเจ้าแก่ฝ่ายจ้าง เพื่อประโยชน์ด้านความปลอดภัย ในการทำงานที่อาคารของข้าพเจ้า

১৯৯০

( ผู้กำกับการตรวจสุขภาพ )



## LABORATORY REPORT

Patient Name : HN : 64385  
อายุ : 28 ปี เพศ : ชาย  
Address/Ref.No : วันที่ : 14 มกราคม 2568

### Complete Blood Count (CBC) ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

Test Name	Result	Unit	Reference Range
Total WBC	7,300	cell/mm3	4,000-10,000
Red blood cell	5.31	*10 <sup>6</sup> /mm3	4.00 – 5.50
Hemoglobin (Hb)	12.5	g/dL	12.0 – 16.0
Hematocrit (Hct)	36.3	%	36.0 – 48.0
Mean Cell Volume (MCV)	68.5 L	fL	80.0 – 100.0
Mean Cell Hemoglobin (MCH)	23.5 L	pg	26.0 – 34.0
Mean Cell Hb Conc'n (MCHC)	34.4	g/dL	31.0 – 37.0
RBC Distribution Width (RDW)	15.7 H	%	9.0 – 15.0
RBC Morphology	Anisocytosis Few, Microcyte Few Poikilocytosis Few, Ovalocyte Few		
WBC Differential : Neutrophils	65	%	46.5 – 75.0
Lymphocytes	25	%	12.0 – 44.0
Monocytes	5	%	0.0 – 11.2
Eosinophils	4	%	0.0 – 9.5
Basophil	1	%	0.0 – 2.5
Platelet Count	217,000	/ mm3	140,000 – 400,000
Platelet smear	Adequate		



Report By ทพญ.สิริมาธิดา ป่าตันจรัญบรร หน.17597

ทพญ.สิริมาธิดา ป่าตันจรัญบรร  
หน.17597  
นักเทคนิคการแพทย์

Approved By ทพญ.ณัชกร รัตตเรูปูน หน.14138

Nachanok Rattreepun MT,  
นักเทคนิคการแพทย์  
Medical Technologist  
หน.14138