

ภาคผนวก 71ข

หนังสือจัดส่งข้อมูลจำนวนพนักงานข้อมูลความปลอดภัยเคมีภัณฑ์ (SDS)
ให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่



บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)

สำนักงานใหญ่ : เลขที่ 555/1 ศูนย์อเนกประสงค์อิมเพล็กซ์ อาคารเอ ชั้น 18 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ +66(0)2265-8400 โทรสาร +66(0)2265-8500

สำนักงานระยอง : เลขที่ 59 ถนนราษฎร์นิยม ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150 โทรศัพท์ +66(0)3899-4000 โทรสาร +66(0)3899-4111

บมจ. เลขที่ 0107554000267

ที่ Q-SH-OP-088/2568

วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2568

เรื่อง ขอนำส่งข้อมูลจำนวนพนักงานและข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี (SDS)

บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) สาขา 19

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาบตาพุดจังหวัดระยอง

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ข้อมูลจำนวนพนักงานของบริษัทฯ
2. ข้อมูลโรงงานและข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี (SDS)

ตามที่บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) สาขา 19 (เดิมชื่อ: บริษัท จีซี ออกซีเรน จำกัด) ได้มีการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (Environmental Impact Assessment : EIA) และมีการเปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงงานผลิตโพรพิลีนออกไซด์ (ครั้งที่ 3) โดยได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (กนอ.) อ้างอิงหนังสือเลขที่ ออก 5106.2/117 ลงวันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2564 ซึ่งได้กำหนดให้มีการจัดส่งข้อมูลจำนวนพนักงาน ข้อมูลความปลอดภัยเคมีภัณฑ์ (SDS) ให้หน่วยงานสาธารณสุขพื้นที่ใช้ในการวางแผนทางด้านสุขภาพและเป็นฐานข้อมูลกรณีเกิดอุบัติเหตุ/อุบัติภัย

เพื่อให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม จึงขอนำส่งข้อมูลจำนวนพนักงาน และข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี (SDS) ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1 และ 2

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

๒๐ / ๖ / ๖๘

ผู้จัดการส่วน

หน่วยงานความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม

หน่วยงานความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม

ผู้ประสานงาน

ตำแหน่ง : วิศวกรสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์ 0-38975-890

สำเนาฉบับกลับ

ภาคผนวก 72ข

ผลการตรวจสอบภาพตามปัจจัยเสี่ยง ประจำปี พ.ศ. 2568

| ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพตามลักษณะงาน ประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--|---|--|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ | |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 1 | ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE) | 49 | 49 | 48 | 97.96% | 0 | 0.00% | 1 | 2.04% | 1. ผลผิดปกติ ผลการตรวจร่างกายพบคือน้ำหนักตัวต่ำ | 1. แนะนำให้รับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสม หากจำเป็นควรพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ |
| 2 | ผลการตรวจดัชนีมวลกาย (BMI) | 49 | 49 | 17 | 34.69% | 32 | 65.31% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 1 ราย ดัชนีมวลกาย < 18 มีน้ำหนักน้อย(ผอม) พนักงาน 12 ราย มีน้ำหนักเกินดัชนีมวลกาย > 23-24.9 อาจเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ขาดความอ้วน/กรรมพันธุ์ 3. พนักงาน 13 ราย อ้วนระดับ 1 ดัชนีมวลกาย > 25-29.9 อาจเกิดจากเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ขาดความอ้วน/กรรมพันธุ์ 4. พนักงาน 6 ราย อ้วนระดับ 2 ดัชนีมวลกาย > 30-39.9 อาจเกิดจากเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ขาดความอ้วน/กรรมพันธุ์ ซึ่งผู้ที่อ้วนนี้เสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น เบาหวาน ความดัน ไตล้ม ช็อคเลือด ฯลฯ | 2. ดัชนีมวลกาย > 23-24.9 แนะนำควบคุมอาหารและออกกำลังกายสม่ำเสมอ 3. ดัชนีมวลกาย 23-24.9 (น้ำหนักเกินมาตรฐาน) และดัชนีมวลกาย 25-29.9 (อ้วนระดับ 1) แนะนำควบคุมอาหารและออกกำลังกายสม่ำเสมอ 4. ดัชนีมวลกาย 30-39.9 (อ้วน ระดับ 2) แนะนำควบคุมอาหารอย่างเข้มงวดและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ |
| 3 | ผลการวัดเส้นรอบเอว | 49 | 49 | 35 | 71.43% | 14 | 28.57% | 0 | 0.00% | พนักงาน 14 รายพบเส้นรอบเอวมากกว่าเกณฑ์ปกติ มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด และไขมันในเลือดสูงซึ่งมักจะเกิดมาจาก 1. ลักษณะการรับประทานอาหาร 2. การรับประทานอาหารที่มีกากใยความจำเป็นของร่างกาย 3. เกิดจากการขาดการออกกำลังกาย โดยอาจมาจากการขาดการออกกำลังกายในบางกลุ่ม 4. ขาดการออกกำลังกายที่ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ผู้ชายมีเส้นรอบเอวไม่ควรมากกว่า 90 ซม. และผู้หญิงมีเส้นรอบเอวไม่ควรมากกว่า 80 ซม. | 1. แนะนำให้รับประทานอาหารที่สมดุล โดยรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง 2. แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน วันละ 20-30 นาที 3. หากตรวจสุขภาพพบปัญหา ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุ เช่น เบาหวาน ไตล้ม ในเส้นเลือด ความดันโลหิตสูง ฯลฯ |
| 4 | ผลการตรวจวัดความดันโลหิต (BP) | 49 | 49 | 44 | 89.80% | 3 | 6.12% | 2 | 4.08% | 1. พนักงาน 2 ราย พบความดันโลหิต Systolic >160 mm.Hg หรือความดันโลหิต Diastolic >100 mm.Hg ผลการตรวจความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ควรพบแพทย์ พนักงาน 3 ราย พบ ผลความดันโลหิต 140-159 mmHg /90-99 mmHg ความดันโลหิตสูงระดับ 1 ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุ 1. เกิดจากความเครียด 2. นอนไม่หลับพักผ่อนไม่เพียงพอ 3. ดื่มแอลกอฮอล์หรือสูบบุหรี่ 4. อายุที่มากขึ้น 5. จากการสูบบุหรี่ 6. จากการรับประทานอาหารรสเค็ม 7. น้ำหนักเกินมาตรฐาน 8. ขาดการออกกำลังกาย 9. การอดนอนที่ทำงานมากเกินไป 1. วัดความดันโลหิตซ้ำหลังจากนั่งพัก 5-10 นาที 2. สดน้ำหนักตัวน้ำหนักมากเกิน 3. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ 4. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 30-45 นาที/วัน 5. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ 6. รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ 7. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ 8. ลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง 9. งดการสูบบุหรี่ 10. งดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง 11. งดการออกกำลังกายที่มีไขมันสูง | 2. สดน้ำหนักตัวน้ำหนักมากเกิน 3. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ 4. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 30-45 นาที/วัน 5. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ 6. รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ 7. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ 8. ลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง 9. งดการสูบบุหรี่ 10. งดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง 11. งดการออกกำลังกายที่มีไขมันสูง |
| 5 | ผลการตรวจวัดชีพจร (Pulse) | 49 | 49 | 48 | 97.96% | 1 | 2.04% | 0 | 0.00% | พนักงาน 1 รายพบชีพจรเต้นเร็วอยู่ในเกณฑ์เฝ้าระวัง ซึ่งอาจเกิดจาก ภาวะตื่นเต้น, ไข้, เลือดจางหรือเลือด 2. การออกกำลังกาย 3. เมื่อพบชีพจรผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์ (ค่ามาตรฐานของชีพจร 55-100 ครั้ง/นาที) แนะนำให้พักผ่อน 10-15 นาที และวัดซ้ำ หากเกิดจากภาวะตื่นเต้น เมื่อได้พักแล้วชีพจรมักจะอยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. การที่เส้นทางการไหลเวียนโลหิตไม่ดี ซึ่งมักพบอาการที่ผิดปกติ เช่น ใจสั่น เป็นลมบ่อย | 1. แนะนำการตรวจชีพจรเป็นประจำทุกวัน 2. แนะนำการพักผ่อนให้เพียงพอ 3. เมื่อพบชีพจรผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์ (ค่ามาตรฐานของชีพจร 55-100 ครั้ง/นาที) แนะนำให้พักผ่อน 10-15 นาที และวัดซ้ำ หากเกิดจากภาวะตื่นเต้น เมื่อได้พักแล้วชีพจรมักจะอยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. การที่เส้นทางการไหลเวียนโลหิตไม่ดี ซึ่งมักพบอาการที่ผิดปกติ เช่น ใจสั่น เป็นลมบ่อย |
| 6 | ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) | 49 | 49 | 41 | 83.67% | 8 | 16.33% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 5 รายพบโลหิตจางเล็กน้อย 2. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติเล็กน้อย พนักงาน 2 รายพบเกล็ดเลือดของเม็ดเลือดขาวที่ต่ำกว่าค่ามาตรฐานในบางราย หรือเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง | 1. พนักงาน 5 รายพบโลหิตจางเล็กน้อย แนะนำให้รับประทานอาหารเสริมธาตุเหล็กหรือ 2. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติเล็กน้อย หากพบอาการผิดปกติแนะนำให้พบแพทย์ 3. พนักงาน 2 รายพบเกล็ดเลือดของเม็ดเลือดขาวที่ต่ำกว่าค่ามาตรฐานในบางราย หรือเป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง ควรตรวจสุขภาพเพิ่มเติม |
| 7 | ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด | 49 | 44 | 37 | 84.09% | 4 | 9.09% | 3 | 6.82% | 1. พนักงาน 4 รายพบ FBS มากกว่า 110 มิลลิโมลต่อลิตรสูงกว่าปกติเล็กน้อย 2. พนักงาน 3 รายพบ FBS มากกว่า 126 มิลลิโมลต่อลิตรในระดับโรคเบาหวาน | 1. น้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเล็กน้อยแนะนำให้รับประทานอาหารหวานและอาหารประเภทแป้ง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 2. FBS มากกว่า 126 ควรพบแพทย์เพื่อรับการรักษา |
| 8 | ผลการตรวจการทำงานของไต (SGPT/SGOT/Alkaline Phosphatase/Bilirubin (Total)/Bilirubin (Direct)) | 49 | 49 | 31 | 63.27% | 17 | 34.69% | 1 | 2.04% | 1. พบพนักงานมีอาการทำงานของตับ SGPT สูง 11 ราย พนักงานมีอาการทำงานของตับ SGOT+SGPT สูง 6 ราย พนักงานมีอาการทำงานของตับ SGOT+SGPT สูง ค่า Bilirubin (Total) สูงเล็กน้อย 1 ราย มีอาการจากการทำงานของตับผิดปกติเล็กน้อยในการผลิตและขับถ่าย | 1. ค่า SGPT สูงแนะนำพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 2. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 3. ค่า Bilirubin (Total) สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 4. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 5. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 6. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 7. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 8. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 9. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 10. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 11. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 12. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 13. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 14. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 15. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 16. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 17. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 18. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 19. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 20. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 21. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 22. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 23. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 24. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 25. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 26. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 27. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 28. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 29. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 30. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 31. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 32. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 33. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 34. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 35. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 36. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 37. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 38. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 39. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 40. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 41. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 42. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 43. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 44. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 45. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 46. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 47. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 48. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 49. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 50. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 51. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 52. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 53. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 54. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 55. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 56. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 57. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 58. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 59. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 60. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 61. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 62. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 63. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 64. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 65. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 66. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 67. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 68. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 69. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 70. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 71. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 72. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 73. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 74. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 75. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 76. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 77. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 78. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 79. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 80. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 81. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 82. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 83. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 84. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 85. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 86. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 87. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 88. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 89. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 90. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 91. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 92. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 93. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 94. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 95. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 96. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 97. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 98. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 99. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 100. ค่า SGOT สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง |
| 9 | ผลการตรวจการทำงานของไต (BUN/Creatinine) | 49 | 49 | 45 | 91.81% | 4 | 8.16% | 0 | 0.00% | 1. พบพนักงาน 4 ราย ค่า Cr สูงกว่าปกติ แต่ค่า BUN ปกติ พบได้ในภาวะขาดน้ำ หรือทานยาประจำ เช่น ยาลดไขมัน statin หรือยาที่ต้านการอักเสบ แต่ไม่เป็นอันตราย แต่ต้องระวังภาวะไตวายในระยะยาว | 1. แนะนำการรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง และลดการออกกำลังกายที่หนักเกินไป 2. แนะนำการพักผ่อนให้เพียงพอ 3. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 4. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 5. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 6. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 7. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 8. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 9. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 10. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 11. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 12. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 13. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 14. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 15. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 16. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 17. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 18. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 19. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 20. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 21. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 22. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 23. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 24. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 25. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 26. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 27. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 28. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 29. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 30. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 31. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 32. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 33. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 34. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 35. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 36. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 37. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 38. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 39. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 40. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 41. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 42. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 43. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 44. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 45. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 46. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 47. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 48. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 49. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 50. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 51. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 52. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 53. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 54. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 55. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 56. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 57. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 58. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 59. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 60. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 61. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 62. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 63. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 64. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 65. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 66. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 67. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 68. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 69. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 70. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 71. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 72. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 73. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 74. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 75. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 76. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 77. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 78. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 79. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 80. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 81. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 82. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 83. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 84. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 85. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 86. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 87. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 88. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 89. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 90. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 91. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 92. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 93. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 94. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 95. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 96. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 97. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 98. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 99. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 100. เมื่อพบค่า Cr สูงแนะนำให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง |
| 10 | ผลการตรวจปัสสาวะแบบบ่งชี้ (Urine) | 49 | 49 | 43 | 87.76% | 3 | 6.12% | 3 | 6.12% | 1. พนักงาน 3 รายพบน้ำตาลในปัสสาวะสูง อาจเกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง ในเกณฑ์เป็นเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ | 1. พนักงาน 3 รายพบน้ำตาลในปัสสาวะสูง อาจเกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง ในเกณฑ์เป็นเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 2. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 3. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 4. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 5. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 6. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 7. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 8. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 9. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 10. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 11. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 12. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 13. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 14. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 15. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 16. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 17. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 18. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 19. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 20. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 21. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 22. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 23. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 24. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 25. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 26. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 27. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 28. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 29. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 30. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 31. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 32. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 33. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 34. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 35. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 36. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 37. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 38. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 39. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 40. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 41. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 42. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 43. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 44. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 45. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 46. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 47. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 48. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 49. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 50. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 51. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 52. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 53. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 54. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 55. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 56. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 57. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 58. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 59. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 60. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 61. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 62. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 63. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 64. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 65. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 66. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 67. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 68. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 69. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 70. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 71. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 72. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 73. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 74. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 75. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 76. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 77. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน 1 รายพบความผิดปกติระดับของค่าโปรตีนในปัสสาวะ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง 78. พนักงาน 1 รายพบเม็ดเลือดแดงปนอยู่ในปัสสาวะ อาจเกิดจากเบาหวาน พนักงาน |

| ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพตามลักษณะงาน ประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|--|-----------|---------|-----------|--------|-----------|--------|---|--|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวน พนักงาน (คน) | จำนวนผู้ เข้ารับ การตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผิดปกติ |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 11 | ผลตรวจเอ็กซเรย์ปอดและทรวงอก (Chest X-ray) | 49 | 49 | 48 | 97.96% | 1 | 2.04% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 1 รายพบผลการเอ็กซเรย์ พบพบข้อมเอียงกระดูกบริเวณกระดูกซี่โครงข้างขวาขนาดเล็ก (ไม่ใช่เนื้องาย) | 1.ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกไม่พบรอยโรคของปอด (พบพบข้อมเอียงกระดูกบริเวณกระดูกซี่โครงข้างขวาขนาดเล็ก (ไม่ใช่เนื้องาย) ควรตรวจติดตามทุกปี) |
| 12 | ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) | 49 | 47 | 11 | 23.40% | 35 | 74.47% | 1 | 2.13 | 1. พนักงาน 1 รายผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผิดปกติ พนักงาน 35 รายผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติเล็กน้อย | 2. 1. ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผิดปกติ ควรพบแพทย์โรคหัวใจเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ควรตรวจสุขภาพซ้ำทุก 1 ปี 2.คลื่นไฟฟ้าต่างจากคนทั่วไปเล็กน้อย แนะนำสังเกตอาการ ใจสั่น เป็นลม แน่นหน้าอก เหนื่อยง่าย ให้รีบพบแพทย์และควรตรวจสุขภาพซ้ำทุก 1 ปี |
| 13 | ผลตรวจสมรรถภาพปอด (PFT) | 49 | 47 | 47 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1. ไม่พบความผิดปกติ | |
| 14 | ผลตรวจสภาพการมองเห็น | 49 | 47 | 34 | 72.34% | 13 | 27.66% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 13 รายผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็นไม่สามารถปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงได้ตามกลุ่มอาชีพ | 1. แนะนำให้ปรึกษาจักษุแพทย์เพื่อทำการตรวจรักษาเพิ่มเติม |
| 15 | ผลตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiogram) | 49 | 49 | 45 | 97.96% | 3 | 2.04% | 0 | 0.00% | 1. ไม่พบความผิดปกติ | |
| 16 | Stryine (Mandelic acid plus phenylglyoxylic acid) in urine | 49 | 0 | 0 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1. ไม่พบความผิดปกติ | |
| 17 | Acetone in Urine | 49 | 49 | 49 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1. ไม่พบความผิดปกติ | |
| 18 | Ethylbenzene(sum of MA and PGA) in Urine | 49 | 49 | 49 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1. ไม่พบความผิดปกติ | |
| 19 | Thiocyanate in Urine | 49 | 0 | 0 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 1. ไม่พบความผิดปกติ | |

| รายการที่ | Fitness for task | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผิดปกติ |
|-----------|------------------------------|-------------------|-----------------------------|-----------|--------|----------------------|--------|-----------|--------|--|---|
| | | | | Fit | | Fit with restriction | | Unfit | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 1 | Confine space | 49 | 47 | 40 | 85.11% | 5 | 10.64% | 2 | 4.26% | 1. ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ 2. เนื่องจากโรคประจำตัว เบาหวาน กำลังอยู่ในกระบวนการรักษา | 1. แนะนำสังเกตอาการใกล้ชิดและส่งพบอายุรแพทย์โรคหัวใจ 2. แนะนำรับประทานยาต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ |
| 2 | Work at height | 49 | 44 | 37 | 84.09% | 3 | 6.82% | 4 | 9.09% | 1. BMI >35 kg/m2 2. เนื่องจากโรคประจำตัว เบาหวาน กำลังอยู่ในกระบวนการรักษา | 1. แนะนำลดน้ำหนัก ควบคุมอาหารอย่างเข้มงวดและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2. แนะนำรับประทานยาต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ |
| 3 | Fire fighter and Rescue Team | 49 | 17 | 13 | 76.47% | 4 | 23.53% | 0 | 0.00% | | |

สรุปผลตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงปี 2567 GC19

| | | | | |
|--------------|----|----|---------|---------|
| จำนวนทั้งหมด | 49 | คน | | |
| ตรวจทั้งหมด | 49 | คน | คิดเป็น | 100.00% |
| ไม่ตรวจ | 0 | คน | | |

| ผลการตรวจสุขภาพ | | | | | | | |
|--|-------------|-----------|---------|----------------|------------|--------------|----------|
| ชนิดการตรวจ | ตรวจทั้งหมด | ปกติ (คน) | %ปกติ | เฝ้าระวัง (คน) | %เฝ้าระวัง | ผิดปกติ (คน) | %ผิดปกติ |
| ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE) | 48 | 48 | 100.00% | 0 | 0.00% | 1 | 2.08% |
| ผลการตรวจดัชนีมวลกาย (BMI) | 49 | 17 | 34.69% | 32 | 65.31% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจวัดเส้นรอบเอว | 49 | 35 | 71.43% | 14 | 28.57% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจวัดความดันโลหิต (BP) | 49 | 44 | 89.80% | 3 | 6.12% | 2 | 4.08% |
| ผลการตรวจวัดชีพจร (Pulse) | 49 | 48 | 97.96% | 1 | 2.04% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) | 49 | 41 | 83.67% | 8 | 16.33% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด | 44 | 37 | 84.09% | 4 | 9.09% | 3 | 6.82% |
| ผลตรวจการทำงานของตับ (SGPT/SGOT/Alkaline Phosphatase/Bilirubin (Total)/Bilirubin (Direct)) | 49 | 31 | 63.27% | 17 | 34.69% | 1 | 2.04% |
| ผลตรวจการทำงานของไต (BUN/Creatinine) | 49 | 45 | 91.84% | 4 | 8.16% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจปัสสาวะสมบูรณ์แบบ (Urine) | 49 | 43 | 87.76% | 3 | 6.12% | 3 | 6.12% |
| ผลตรวจเอ็กซเรย์ปอดและทรวงอก (Chest X-ray) | 49 | 48 | 97.96% | 1 | 2.04% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) | 47 | 11 | 23.40% | 35 | 74.47% | 1 | 2.13% |
| ผลตรวจสมรรถภาพปอด(Pulmonary function test) | 47 | 47 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจสมรรถภาพการมองเห็น | 47 | 34 | 72.34% | 13 | 27.66% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiogram) ตาม OSHA | 49 | 45 | 91.84% | 3 | 6.12% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiogram) ตาม NIOSH | 49 | 40 | 81.63% | 9 | 18.37% | 0 | 0.00% |
| Styrene (Mandelic acid plus phenylglyoxylic acid) in urine | 0 | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! |
| Acetone in Urine | 49 | 49 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| Ethylbenzene(Sum of MA and PGA) in Urine | 49 | 49 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| Thiocyanate in Urine | 0 | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! | 0 | #DIV/0! |

ภาคผนวก 73ข

แผนการตรวจสอบภาพพนักงาน ประจำปี พ.ศ. 2568
และรายงานผลการตรวจสอบภาพพนักงาน ประจำปี พ.ศ. 2567



กำหนดการตรวจสุขภาพประจำปี 2568

สำหรับพนักงานที่ปฏิบัติงาน ณ พื้นที่ GC9, GC16, GC19, GCP, GGC

การตรวจสุขภาพครั้งนี้ รวมการตรวจสุขภาพสำหรับกลุ่มเสี่ยงและตรวจสุขภาพประจำปีในครั้งเดียวกัน ขอความร่วมมือพนักงานทุกท่านเข้ารับการตรวจครบ 100% ตามกำหนดวัน-เวลา ที่ให้บริการตรวจสุขภาพนี้ด้วย

Group 2 : โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง

กำหนดการตรวจสุขภาพ

- กะ A : วันที่ 16 พ.ค. 68
- กะ D : วันที่ 19 พ.ค. 68
- กะ B : วันที่ 21 พ.ค. 68
- กะ C : วันที่ 23 พ.ค. 68
- Day : วันที่ 26 พ.ค. 68

เวลา 06.00-14.30 น.

ณ อาคาร Work Shop GC16
(Glycol)

กำหนดการพบแพทย์

- กะ A : วันที่ 23 มิ.ย. 68
- กะ D : วันที่ 25 มิ.ย. 68
- กะ B : วันที่ 27 มิ.ย. 68
- กะ C : วันที่ 30 มิ.ย. 68
- Day : วันที่ 2 ก.ค. 68

เวลา 08:30-16:00 น.

ณ อาคาร Work Shop GC16
(Glycol)



ช่วงเวลา 06.30-08.00 น. ขอความร่วมมือเคราะหให้ทีม Operation เข้ารับการเจาะเลือด และตรวจการได้ยิน เพื่อลดการสัมผัสเสียงในพื้นที่การผลิต

การเตรียมตัวก่อนตรวจสำหรับการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometry) เพื่อคัดกรองและป้องกันโรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง

- สภาพร่างกายปกติ ไม่เป็นไข้หวัดหรือหูดื้อ
- หยุดรับฟังเสียงดัง ก่อนตรวจอย่างน้อย 12 ชั่วโมง ในทางปฏิบัติมักจะทำการตรวจในวันแรกของสัปดาห์การทำงาน เพื่อให้พนักงานได้หยุดรับฟังเสียงดังในวันหยุดประจำสัปดาห์
- ถ้าไม่สามารถหลีกเลี่ยงเสียงดังได้(เนื่องจากต้องปฏิบัติงาน) ควรใส่ Ear plug ตลอดเป็นเวลา 14 ชั่วโมง
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสเสียงดังที่บ้านจนถึงพักหรือทำกิจกรรมที่สัมผัสเสียงดังก่อนรับการตรวจ อย่างน้อย 12 ชั่วโมง

ถ้าระดับการได้ยินที่ความถี่ 500, 1000, 2000, 3000, 4000 หรือ 6000 เฮิรตซ์ มีค่าเพิ่มขึ้นจาก Baseline audiogram ตั้งแต่ 15 dB HL ขึ้นไป ที่ความถี่ใดความถี่หนึ่ง ในหูข้างใดข้างหนึ่ง เรียกว่าเกิดภาวะ: 15-dB shift **ขอความร่วมมือพนักงานตรวจซ้ำโดยให้พัก 15 นาทีและทำการตรวจซ้ำหากผลตรวจยังพบ 15dB-shift ให้ส่งตรวจยืนยันภายใน 30วัน**

สำหรับรายการตรวจพิเศษ

- ❖ พนักงานชาย-หญิง อายุ > 35 ปีขึ้นไป ตรวจ Ultrasound Whole Abdomen ให้งดอาหารอย่างน้อย 4 ชั่วโมง และดื่มน้ำมากๆ กลับปัสสาวะก่อนตรวจ **ตรวจตามกำหนดในพื้นที่**
- ❖ พนักงานหญิง อายุ > 35 ปีขึ้นไป จะได้ตรวจ Mammogram ตรวจที่โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง
- ❖ พนักงานหญิง อายุ > 30 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจ Thin Prep Pap Test ตรวจที่โรงพยาบาลกรุงเทพระยอง

สุขภาพดีไม่มีขาย แต่สร้างได้ด้วยตัวเอง...ครอบครัว GC สุขภาพดีไปด้วยกันนะคะ

เตรียมตัวให้พร้อม

ก่อนตรวจสุขภาพ



พักผ่อน
6 - 8 ชั่วโมง



งดอาหาร
8-10 ชั่วโมง
จิบน้ำเปล่าได้



ทานยา
ประจำตัวได้
ควรแจ้ง
เจ้าหน้าที่ก่อน



หากมีโรค
ประจำตัว
นำเอกสาร
ติดตัวมาด้วย



งดสูบบุหรี่ ก่อนตรวจ



งดแอลกอฮอล์
อย่างน้อย 24-48 ชั่วโมง



แนะนำตรวจตอนเช้า
เพราะไม่อึดโรย



สงสัยตั้งครรภ์
ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ก่อน



โปรแกรม
สำหรับผู้หญิง
ควรตรวจก่อน / หลัง
ประจำเดือน 7 วัน



ใส่เสื้อผ้าสบาย ๆ
และงดใส่เครื่องประดับต่าง ๆ ที่เป็นโลหะ



ตรวจความเสี่ยงเฉพาะโรค
ควรปรึกษาศูนย์ตรวจสุขภาพก่อน



ควรปัสสาวะทิ้ง
เล็กน้อยก่อน
แล้วเก็บปัสสาวะช่วงกลาง

หมายเหตุ:

1. สำหรับพนักงาน Day time สามารถเข้ารับการตรวจได้ทุกวัน จะให้บริการในช่วงเวลา: 6.30 - 14.30 น. (ไม่มีพักเที่ยง)
2. **งดน้ำและอาหารอย่างน้อย 8-12 ชั่วโมง** เพราะมีตรวจระดับน้ำตาล , ไขมันในเลือด และ Ultrasound ช่องท้อง โดยสามารถจิบน้ำเปล่าได้
3. **ขอความร่วมมือพนักงานทุกท่านเข้ารับการตรวจสุขภาพ 100%** พนักงานท่านใดที่ไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ขอความร่วมมือเคราะหให้เหตุผลต่อ Safety
4. การตรวจ Ultrasound Whole Abdomen งดอาหารไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง ห้ามนอนลูกอม หรือเคี้ยวหมากฝรั่ง ก่อนตรวจให้ดื่มน้ำมากๆ
5. การตรวจปัสสาวะ-ควรตรวจหลังหมดประจำเดือน 7 วัน และเก็บปัสสาวะช่วงกลาง สตรีที่มีประจำเดือนไม่ควรตรวจ หรือหากต้องการตรวจต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบ
6. การตรวจอุจจาระ-ควรงดอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ แลงจืดยาบำรุงเลือด งดน้ำผลไม้และผักบางชนิดได้แก่ บล็อกโคลี่ ดอกกะหล่ำ แคนตาลูป ก่อนเก็บส่งตรวจ 1-2 วัน มีกลูตาไธโอนชนิดมี Peroxidase activity สูงทำให้กีดขวางการทดสอบ
7. การตรวจร่างกายสำหรับสตรี งดมีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย 3 วัน และแนะนำให้ตรวจร่างกายหลังจากหมดประจำเดือน 7 วัน

การเตรียมตัวก่อนตรวจสอบสภาพการได้ยิน

การตรวจสอบสภาพการได้ยิน (Audiometry) เพื่อคัดกรองและป้องกันโรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง

การเตรียมตัวก่อนตรวจ

- สภาพร่างกายปกติ ไม่เป็นไข้หวัดหรือหูอักเสบ
- หยุดรับฟังเสียงดัง ก่อนตรวจอย่างน้อย 12 ชั่วโมง ในทางปฏิบัติมักจะทำการตรวจในวันแรกของสัปดาห์การทำงาน เพื่อให้พนักงานได้หยุดรับฟังเสียงดังในวันหยุดประจำสัปดาห์
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสเสียงดังที่บ้านงดฟังหรือทำกิจกรรมที่สัมผัสเสียงดังก่อนรับการตรวจ อย่างน้อย 12 ชั่วโมง



การเตรียมตัวก่อนเก็บปัสสาวะ ตรวจการสัมผัสสารเคมี

การตรวจหาการสัมผัส Styrene และ Xylene

1. **ควรงดการใช้ยา**กลุ่ม Salicylate ได้แก่ ยา Aspirin, ยาแก้ปวดลดไข้ กรณีที่ต้องใช้ยาตามแพทย์สั่งให้รับประทานยาดังกล่าวอยู่เป็นประจำ กรุณาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบก่อนทุกครั้ง
2. **งดการรับประทานอาหาร/เครื่องดื่มที่ใช้ benzoic acid หรือสารกันบูด** เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง ขนบึง เส้นก๋วยเตี๋ยว
3. **งดอาหารรสเปรี้ยวและน้ำอัดลม** 1 วัน ก่อนตรวจ สำหรับการตรวจ hippuric acid ในปัสสาวะ ซึ่งเป็น biomarker ของ toluene ต้อง **งดการสัมผัส Toluene, Xylene, Styrene, ethylbenzene** จากแหล่งอื่น เช่น สี กาว น้ำมันเชื้อเพลิง

การตรวจหาการสัมผัส Benzene

1. **ควรงดการใช้ยา**กลุ่ม Salicylate ได้แก่ ยา Aspirin, ยาแก้ปวดลดไข้ กรณีที่ต้องใช้ยาตามแพทย์สั่งให้รับประทานยาดังกล่าวอยู่เป็นประจำ กรุณาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบก่อนทุกครั้ง
2. **งดอาหารและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกรดซอร์บิก หรือเกลือซอร์เบท** ได้แก่ ขนบึง แยม โคนัท เนยแข็ง น้ำผลไม้ต่างๆ ได้แก่ นมเปรี้ยว น้ำกระเจียว
3. **งดการสูบบุหรี่** ก่อนการตรวจอย่างน้อย 12 ชั่วโมง

การตรวจระดับ o-cresol ในปัสสาวะเพื่อประเมินการสัมผัส Toluene

1. **งดการสัมผัสกับตัวทำละลายอื่น** เช่น Xylene หรือการดื่มสุรา เนื่องจากจะทำให้ลดประสิทธิภาพในการกำจัด Toluene ออกจากร่างกาย ทำให้ผลการสัมผัสไม่สะท้อนความเป็นจริง
- **การเก็บตัวอย่างปัสสาวะหลังเลิกกะ (end of shift)** หมายถึงกำหนดเวลาในการเก็บตัวอย่างจากร่างกายเร็วที่สุดหลังหยุดสัมผัส (โดยทั่วไปไม่เกิน 30 นาที ภายหลังจากเลิกกะ)

การตรวจหา Arsenic ในปัสสาวะ

1. **งดรับประทานอาหารทะเล** และอาหารที่มีส่วนผสมจากสัตว์ทะเล เช่น กะปิ, น้ำปลา เป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน ก่อนตรวจ
2. **งดรับประทาน ยาแผนโบราณ อาหารหมักดอง อาหารกระป๋อง** เช่น ยาหม้อ, ยาลูกกลอน เป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน
3. **งดการใช้ยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืช** เป็นเวลาอย่างน้อย 3 วัน ก่อนตรวจ
4. **งดการบริโภคอาหารทะเล สัตว์น้ำทะเล หรือสาหร่ายทะเลสีน้ำตาล** เป็นต้น เพราะอาหารอาจทำให้เกิดการพบ metabolite form ของสารหนูในรูป DMA (Dimethylarsinic acid) ในปริมาณที่สูงได้

การตรวจหา Methanol ในปัสสาวะ

1. **งดการดื่มเหล้าและพักผ่อนให้เพียงพอ**
- ### การตรวจหา 1,3 - Butadiene ในปัสสาวะ
1. **งดสูบบุหรี่อย่างน้อย 24 ชั่วโมง และพักผ่อนให้เพียงพอ**

การตรวจหา Hexane ในปัสสาวะ

1. **งดการสัมผัสจากแหล่งอื่น** เช่น น้ำมันเชื้อเพลิง

การตรวจหา Acetone ในปัสสาวะ

1. **งดการสัมผัสยาล้างเล็บ** เนื่องจากมีส่วนผสมของ acetone ทำให้ผลการสัมผัสไม่สะท้อนความเป็นจริง

การตรวจหา Mercury ในปัสสาวะ

1. **งดการสัมผัสจากแหล่งอื่น** เช่น อุปกรณ์วัดอุณหภูมิ หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์

การตรวจหา Phenol in urine ในปัสสาวะ

1. **งดการสัมผัสจากแหล่งอื่น** เช่น Benzene สาเหตุความสะอาด สารฆ่าเชื้อ

| ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|-------------------|------------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|---|--|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับ การตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 1 | ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE) | 48 | 48 | 46 | 95.74% | 1 | 2.13% | 1 | 2.13% | 1.พนักงาน 1 รายพบหินปูนในช่องปาก 2.พนักงาน 1 รายพบต่อน้ำเหลืองที่คอด้านขวาโต | 1. แนะนำพบแพทย์ ทันตกรรม 2.ต่อน้ำเหลืองที่คอด้านขวาโต แนะนำไปพบแพทย์ อายุรกรรม เพื่อรักษาต่อ |
| 2 | ผลการตรวจดัชนีมวลกาย (BMI) | 48 | 48 | 16 | 33.33% | 25 | 52.08% | 7 | 14.58% | 1.พนักงาน 13 ราย มีน้ำหนักเกินดัชนีมวลกาย > 23-24.9 อาจเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ขาดความอ้วน/กรรมพันธุ์ 3. พนักงาน 13 ราย อ้วนระดับ 1 ดัชนีมวลกาย > 25-29.9 อาจเกิดจากเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ยาบางชนิด/กรรมพันธุ์ 4. พนักงาน 7 ราย อ้วนระดับ 2 ดัชนีมวลกาย > 30-39.9 อาจเกิดจากเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ยาบางชนิด/กรรมพันธุ์ ซึ่งผู้ที่มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น เบาหวาน ความดัน ไขมัน ข้อเสื่อม ฯลฯ | 1. ดัชนีมวลกาย < 18 มีน้ำหนักน้อย(ผอม) แนะนำกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ 2. ดัชนีมวลกาย > 23-24.9 แนะนำควบคุมอาหารและออกกำลังกายสม่ำเสมอ 3. ดัชนีมวลกาย 23-24.9 (น้ำหนักเกินมาตรฐาน) และดัชนีมวลกาย 25-29.9 (อ้วนระดับ 1) แนะนำควบคุมอาหารและออกกำลังกายสม่ำเสมอ 4. ดัชนีมวลกาย 30-39.9 (อ้วน ระดับ 2) แนะนำควบคุมอาหารอย่างเข้มงวดและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ |
| 3 | ผลตรวจวัดเส้นรอบเอว | 48 | 48 | 31 | 64.58% | 17 | 35.42% | 0 | 0.00% | พนักงาน 17 รายพบเส้นรอบเอวมากกว่าเกณฑ์ปกติ มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด และไขมันในเลือดสูงซึ่งมักจะเกิดมาจาก 1. ลักษณะการอ้วนลงพุง 2. การรับประทานอาหารที่มากเกินไปจนความจำเป็นของร่างกาย 3. เกิดจากการเผาผลาญที่เปลี่ยนแปลงไป โดยอายุมากขึ้นการเผาผลาญไขมันในร่างกายลดลง 4. ขาดการออกกำลังกายที่ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 5. ผู้ชายมีเส้นรอบเอวไม่ควรเกิน 90 ซม. และผู้หญิงเส้นรอบเอวไม่ควรเกิน 80 ซม. | 1. แนะนำให้รับประทานอาหารแต่พออิ่ม โดยรับประทานอาหารเช้าพวกไฟเบอร์และหลีกเลี่ยง อาหารที่มีไขมันสูง 2. แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน วันละ 20-30 นาที 3. หมั่นตรวจสุขภาพทุกปี เพราะมีโอกาสเกิดโรคเรื้อรังได้ เช่น เบาหวาน ไขมันในเส้นเลือด ความดันโลหิตสูง ฯลฯ |
| 4 | ผลการตรวจวัดความดันโลหิต (BP) | 48 | 48 | 45 | 93.75% | 3 | 6.25% | 0 | 0.00% | พนักงาน 3 ราย พบ ผลความดันโลหิต BP-Sys 133–148 mmHg BP-Dias /89-97 mmHg ความดันโลหิตสูงระดับ 1 | 1. วัดความดันโลหิตซ้ำหลังจากนั่งพัก 5-10 นาที 2. ลดน้ำหนักถ้ามีน้ำหนักมากเกินไป 3. หลีกเลี่ยงหรือลดการดื่มแอลกอฮอล์ 4. ออกกำลังกายชนิดแอโรบิก 30-45 นาที/วัน 5. จดการรับประทานอาหารเสริม 6. รับประทานผักผลไม้มากขึ้น 7. หยุดสูบบุหรี่ 8. ลดการรับประทานไขมัน และปรับวิธีการปรุงอาหาร 9. แนะนำตรวจวัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (First aid) 10. แนะนำส่งตรวจซ้ำจากแพทย์เฉพาะทางอายุรกรรมหัวใจอย่างละเอียด (อาจจะรับประทานยาหรือนัดติดตามต่อเนื่องขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์) 11. วันที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ควรอยู่ในภาวะที่ร่างกายแข็งแรงไม่มีการเจ็บป่วย |

| ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|-----------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|--|---|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางในการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 5 | ผลการตรวจวัดชีพจร (Pulse) | 48 | 48 | 47 | 97.92% | 1 | 2.08% | 0 | 0.00% | พนักงาน 1 รายพบชีพจรเต้นเร็วอยู่ในเกณฑ์เฝ้าระวัง ซึ่งอาจเกิดจาก 1. ภาวะตื่นเต้น, ไข้, เสียน้ำหรือเกลือแร่ 2. ภาวะโรคประจำตัว เช่น โรคไทรอยด์เป็นพิษ 3. เมื่อพบชีพจรสูงเกินค่ามาตรฐาน (ค่ามาตรฐานของชีพจร 55-100 ครั้ง/นาที) แนะนำให้บันทึก10-15 นาที และวัดซ้ำ หากเกิดจากภาวะตื่นเต้น เมื่อได้นั่งพักและจับชีพจรมักจะอยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ 4. ภาวะที่เส้นทางนำไฟฟ้าหัวใจถูกกั้น ซึ่งมีกพบอาการที่ผิดปกติ เช่น วูบ เป็นลมบ่อย | 1. แนะนำการเตรียมตัวของพนักงานก่อนมารับบริการตรวจสุขภาพ และระหว่างที่ตรวจวัดชีพจร 2. แนะนำตรวจติดตาม วัดชีพจรได้ที่ห้องพยาบาล (First aid) 3. แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติ หากมี เช่น เป็นลม เหนื่อยง่าย ใจสั่น แนะนำปรึกษาอายุรแพทย์โรคหัวใจ 4. แนะนำเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกปี |
| 6 | ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) | 48 | 48 | 38 | 79.17% | 3 | 6.25% | 7 | 14.58% | 1. พนักงาน 3 รายพบโลหิตจางเล็กน้อย 2. พนักงาน 6 รายพบเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติเล็กน้อย 3. พนักงาน 1 รายพบลักษณะของเม็ดเลือดขาว ที่แสดงว่าอาจมีพยาธิในระบบทางเดินอาหาร หรือเป็นโรคภูมิแพ้บางอย่าง | 1. พบโลหิตจางเล็กน้อย แนะนำให้รับประทานอาหารเสริมธาตุเหล็กหรือรับประทานยาบำรุงเลือด 2. พบเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติเล็กน้อย หากพบอาการผิดปกติแนะนำให้มาตรวจเลือดซ้ำ 3. พบเม็ดเลือดขาวสูงกว่าปกติเล็กน้อย อาจพบได้ในคนปกติ หรือเริ่มมีภาวะการอักเสบ หรือติดเชื้อในร่างกาย ปรึกษาแพทย์ถ้ามีอาการผิดปกติ 4. พบลักษณะของเม็ดเลือดขาว ที่แสดงว่าอาจมีพยาธิในระบบทางเดินอาหาร หรือเป็นโรคภูมิแพ้บางอย่าง ควรตรวจดูจะเพิ่มเติม |
| 7 | ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด | 48 | 48 | 40 | 83.33% | 5 | 10.42% | 3 | 6.25% | 1. พนักงาน 5 รายพบ FBS มากกว่า 107 ไมเกิน 120 mg/dl น้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเล็กน้อย 2. พนักงาน 2 รายพบ FBS มากกว่า 126mg/dl น้ำตาลในเลือดสูงในระดับเป็นโรคเบาหวาน 3.พนักงาน 1 รายพบFBS น้อยกว่า 70 mg/dl น้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติ | 1. น้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเล็กน้อยแนะนำให้ควบคุมอาหารหวานและอาหารประเภทแป้ง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 2. FBS มากกว่า 126mg/dl ควรพบแพทย์เพื่อรับการรักษา 3.FBS น้อยกว่า 70mg/dl น้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติ ให้สังเกตอาการ วิงเวียนศรีษะ หน้ามืด ใจสั่น ให้รีบทาน น้ำหวานและควรพบแพทย์เพื่อรับการรักษา |
| 8 | ผลการตรวจระดับไขมันในเลือด | 48 | 48 | 13 | 27.08% | 21 | 43.75% | 14 | 29.17% | 1. พนักงานกลุ่มเฝ้าระวัง จำนวน 21 ราย 2. พนักงานกลุ่มพบแพทย์ จำนวน 14 ราย ไขมันโคเลสเตอรอล/ไตรกลีเซอไรด์/แอลดีแอล (LDL) เป็นไขมันชนิดเลวที่เกิดจากการรับประทานอาหารที่มีไขมัน เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน และร่างกายสร้างขึ้นเอง โดยการเผาผลาญอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล หากมีในปริมาณสูงอาจทำให้หลอดเลือดแข็งตัว กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจขาดเลือด | 1. แนะนำควบคุมอาหารประเภทแป้ง อาหารทะเล เครื่องในสัตว์ ไข่แดง กะทิ ของหวาน เนย จดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และปรับกรรมวิธีในการปรุงอาหาร เป็นการต้ม นึ่ง ย่าง แทนการผัด หรือทอด และ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 2. แนะนำปรับพฤติกรรม และตรวจติดตามซ้ำ 3 เดือน โดยติดตามรอบปัจจัยเสี่ยง 3. แนะนำพบแพทย์เฉพาะทางด้านหัวใจและหลอดเลือดโดยตรง พนักงานเข้ารับการพบแพทย์และอยู่ในการดูแลของแพทย์จากโรงพยาบาลกรุงเทพระยอง |

| ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|--------|-----------|--------|--|---|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 9 | ผลตรวจการทำงานของตับ (SGPT/SGOT/Alkaline Phosphatase/Bilirubin (Total)/Bilirubin (Direct)) | 48 | 48 | 31 | 64.58% | 12 | 25.00% | 5 | 10.42% | 1. พนักงาน 4 ราย เเอ็นโซมการทำงานของตับ SGPT สูง 2. พนักงาน 4 ราย เเอ็นโซมการทำงานของตับ SGOT สูง 3. พนักงาน 7 ราย เเอ็นโซมการทำงานของตับ SGOT+SGPT สูง 4. พนักงาน 1 ราย ค่า Billirubin (Total) สูงเล็กน้อยมักเกิดจากมีการแตกตัวของเม็ดเลือดแดงในกระแสเลือดมากขึ้น 5. พนักงาน 1 ราย ค่า ALP/ALK ค่าเล็กน้อย เกิดจากภาวะทุพโภชนาการหรือการขาดวิตามินและแร่ธาตุบางชนิด | 1. ค่า SGPT สูงและน้ำตาลเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิดหลีกเลี่ยงยาที่มีผลต่อดับ ถ้าจำเป็นต้องใช้ยา แนะนำปรึกษาแพทย์, ไม่รับประทานยาโดยไม่จำเป็น ,ในกรณีที่มีไขมันในเลือดสูง ควรรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ 2. ค่า SGOT แนะนำติดตามสังเกตอาการผิดปกติ กรณีที่มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกร่วมด้วย ที่สงสัยจากกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ควรพบแพทย์ 3. ค่าSGOTและ SGPT สูง ถ้าร่วมกับมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อ่อนเพลีย เจ็บชายโครงขวา แนะนำให้รีบพบแพทย์ทันทีเพื่อให้แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยและ F/U อย่างต่อเนื่อง 4. ค่า Billirubin (Total) สูง แนะนำพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ออกกำลังกายหนักจนเกินไป 5. ค่า ALP/ALK ค่าเล็กน้อย แนะนำการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่พักผ่อนให้เพียงพอ |
| 10 | ผลตรวจการทำงานของไต (BUN/Creatinine) | 48 | 48 | 33 | 68.75% | 9 | 18.75% | 6 | 12.50% | 1. พนักงาน 5 รายพบค่า Creatinine สูงกว่าเกณฑ์ปกติ แต่ BUN ปกติ พบได้ในภาวะขาดน้ำหรือทานยาประจำ เช่น ยาลดไขมันกลุ่ม statin หรือยาที่ต้านการอักเสบ ต่อเนื่องเป็นเวลานาน แต่ต้องพึงระวังภาวะไตวายในระยะแรก 2. พนักงาน 3 รายพบค่า BUN สูงกว่าปกติ อาจเกิดจากภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ หรือรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง ก่อนที่จะมาตรวจสุขภาพ 3.พนักงาน 1รายพบค่า Cr และ BUN สูงกว่าปกติ ค่า eGFR ระดับอัตราการกรองของไตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติระดับ 3a ลดลง 4.พนักงาน 6 รายพบค่า eGFR ระดับอัตราการกรองของไตอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติระดับ 2 แนะนำปรึกษาแพทย์ | 1. จัดประวัติพนักงานแล้ว พนักงานไม่มีโรคประจำตัวไม่มีการทานยา แต่ก่อนมาตรวจสุขภาพ มีการอดน้ำเป็นเวลานาน แนะนำให้พนักงานสามารถจิบน้ำเปล่ามาได้ 3.ระดับของเสียในเลือด (BUN) สูง อาจเกิดจากการดื่มน้ำน้อย ทานอาหารที่โปรตีนสูง แนะนำเฝ้าระวัง , ค่าครีเอตินีน(Cr) สูงกว่าปกติ อาจเกิดจาก การดื่มน้ำน้อย ผลจากยาสมุนไพร หรือโรคไตบางชนิด แนะนำเฝ้าระวัง ระดับอัตราการกรองของไต (eGFR) อยู่ในเกณฑ์ผิดปกติระดับ 3a แนะนำปรึกษาอายุรแพทย์โรคไต 4. แนะนำปรึกษาแพทย์ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย |
| 11 | ผลการตรวจระดับกรดยูริกในเลือด | 48 | 48 | 35 | 72.92% | 13 | 27.08% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 13 ราย ผลตรวจระดับกรดยูริกในเลือดอยู่ในเกณฑ์เฝ้าระวัง | 1. ผลตรวจระดับกรดยูริกในเลือดอยู่ในเกณฑ์เฝ้าระวัง ควรควบคุมอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ งดดื่มแอลกอฮอล์ |
| 12 | ผลการตรวจสารบ่งชี้ความผิดปกติต่อมลูกหมาก (PSA) | 48 | 5 | 5 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | ไม่พบความผิดปกติ | |

| ตารางสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|--|---|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับ การตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 13 | ผลตรวจปัสสาวะสมบูรณ์แบบ (Urine) | 48 | 48 | 32 | 66.67% | 9 | 18.75% | 7 | 14.58% | 1. พนักงาน 3 รายพบน้ำตาลในปัสสาวะสูง อาจเกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง ในเกณฑ์เป็นเบาหวาน 3. พนักงาน 8ราย พบไข่ขาว(โปรตีน)ในปัสสาวะ อาจเกิดจากการป้อนปัสสาวะ ดื่มน้ำน้อย กลั้นปัสสาวะ หรือภาวะโรคไตบางชนิด 3. พนักงาน 2 ราย ปัสสาวะเป็นด่างมากกว่าปกติ อาจเกิดจากการรับประทานอาหาร หรือ การรับประทานยาบางชนิด 4. พนักงาน 2 ราย ความเข้มข้นของปัสสาวะ น้อยกว่าปกติ อาจเป็นโรคเบาจัด หรือ มีการทำงานผิดปกติของท่อหน่วยไต 5.พนักงาน 1 ราย ปริมาณเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะมากกว่าปกติ อาจเกิดจากการติดเชื้อ ปัสสาวะคั่งหรือเนื้องอก ควรปรึกษาแพทย์เพื่อการตรวจรักษา | 1. น้ำตาลในปัสสาวะสูง อาจเกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง ในเกณฑ์เป็นเบาหวาน ควรตรวจน้ำตาลในเลือด หรือถ้าผู้ที่เป็นเบาหวานอยู่ควรควบคุม น้ำตาลในเลือดให้ต่ำลง 2. แนะนำการเก็บปัสสาวะอย่างถูกวิธี (โดยเก็บช่วงกลางของการปัสสาวะ) และไม่อดน้ำก่อนเก็บปัสสาวะที่นานจนเกินไป หากพบว่ามีอาการผิดปกติ แนะนำตรวจซ้ำ เบื้องต้นพนักงานไม่มีอาการผิดปกติ 3. แนะนำการรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่พักผ่อนให้เพียงพอ 4.ดื่มน้ำมากๆ และตรวจปัสสาวะซ้ำใน 2-4 สัปดาห์ 5.ดื่มน้ำมากๆแนะนำการเก็บปัสสาวะอย่างถูกวิธี (โดยเก็บช่วงกลางของการปัสสาวะ) แนะนำตรวจซ้ำ เบื้องต้นพนักงานไม่มีอาการผิดปกติ |
| 14 | ผลการตรวจอุจจาระ (Fecal Occult Blood) | 48 | 48 | 43 | 89.58% | 0 | 0.00% | 5 | 10.42% | 1. พนักงาน 2 ราย มีผลเลือดปนในอุจจาระ Weakly Positive อาจเนื่องจากอาหาร หรือ ยาบำรุงเลือด 2. พนักงาน 3 ราย มีผลเลือดปนในอุจจาระ Positive อาจเนื่องจากอาหาร ยาบำรุงเลือด หรือมีเลือดออกแฝงในระบบทางเดินอาหาร ถ้ามีภาวะโลหิตจาง หรือมีอาการอ่อนเพลีย แนะนำตรวจอุจจาระซ้ำ | ซักประวัติพนักงานเพิ่มเติม เกี่ยวกับโรคประจำตัว หรืออาการผิดปกติ เช่น โลหิตจาง อ่อนเพลีย หากมีแนะนำพบแพทย์ เพื่อเข้ารับการตรวจซ้ำหรือรักษา เบื้องต้นไม่พบอาการผิดปกติ แนะนำให้ตรวจซ้ำ พนักงานตรวจซ้ำแล้ว ผลปกติ |
| 15 | ผลตรวจเอ็กซเรย์ปอดและทรวงอก (Chest X-ray) | 48 | 48 | 40 | 83.33% | 8 | 16.67% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 2 ราย ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกพบกระดูกสันหลังคดเล็กน้อย 2. พนักงาน 2 ราย ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกพบเยื่อหุ้มปอดหนาตัวไม่สม่ำเสมอ และมีรอยแผลเป็นขนาดเล็กร่วมกับ มีเนื้อปอดเปลี่ยนแปลงไปเป็นถุงน้ำ 3.พนักงาน 1 ราย ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกพบเงาหัวใจโตทั้งๆ ที่ควรตรวจติดตามสม่ำเสมอ 4.พนักงาน 1 รายพบหินปูนเกาะปุ่มหลอดเลือดแดงใหญ่ หากมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานความดันโลหิตสูงไขมันในเลือดสูงควร แจ้งแพทย์ประจำตัวทราบ 5.พนักงาน 2 ราย ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกไม่พบรอยโรคของปอด พบเหล็กและน๊อตยึดกระดูกโกลาไว้ยาวอยู่ในตำแหน่งปกติ | 1. ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกพบกระดูกสันหลังคดเล็กน้อย แนะนำสังเกตอาการ หากมีอาการผิดปกติควรพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม 2. ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกพบเยื่อหุ้มปอดหนาตัว ไม่สม่ำเสมอ แนะนำสังเกตอาการ หากมีอาการผิดปกติระบบทางเดินหายใจควรพบแพทย์วินิจฉัยเพิ่มเติม 3.แนะนำสังเกตอาการ หากมีอาการผิดปกติ แนะนำพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม 4.พบหินปูนเกาะปุ่มหลอดเลือดแดงใหญ่ ชักประวัติพนักงานเพิ่มเติม เกี่ยวกับโรคประจำตัวมีไขมันในเลือดสูง กำลังทานยาลดไขมัน ไม่มีอาการผิดปกติ และปรึกษาแพทย์ประจำตัวทราบ 5.ผลการเอ็กซเรย์ทรวงอกไม่พบรอยโรคของปอด พบเหล็กและน๊อตยึดกระดูกโกลาไว้ยาวอยู่ในตำแหน่งปกติ แนะนำสังเกตอาการ หากมีอาการผิดปกติ แนะนำพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม |
| 16 | ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) | 48 | 47 | 23 | 48.94% | 21 | 44.68% | 3 | 6.38% | 1. พนักงาน 3 รายผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผิดปกติ 2. พนักงาน 21 รายผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติเล็กน้อย | 1. ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ผิดปกติ ควรพบแพทย์โรคหัวใจเพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม 2. คลื่นไฟฟ้าต่างจากคนทั่วไปเล็กน้อย แนะนำสังเกตอาการ ใจสั่น เป็นลม แน่นหน้าอก เหนื่อยง่าย ให้รีบพบแพทย์และตรวจตรวจสุขภาพซ้ำทุก 1 ปี |

| ตารางสรุปผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี 2567-GC19 Oxirane plant | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------------------|-----------|---------|-----------|--------|-----------|---------|--|--|
| รายการที่ | ชนิดการตรวจ | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับ การตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ |
| | | | | ปกติ | | เฝ้าระวัง | | ผิดปกติ | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 17 | ผลการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง (U/S Whole Abdomen) | 48 | 25 | 13 | 52.00% | 8 | 32.00% | 4 | 16.00% | ผลตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง จากผลโดยรวม แบ่งได้ดังนี้ 1. พนักงาน 6 ราย ผลการอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่างพบไขมันเกาะตับเล็กน้อย แนะนำ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงอาหารมันและแอลกอฮอล์ แนะนำพบแพทย์เฉพาะทาง เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม 3. พนักงาน 1 ราย ผลการอัลตราซาวด์ช่องท้อง พบถุงน้ำที่ตับขนาด 0.5 ซม. บริเวณตับ ซีกขวา 4. พนักงาน 1 ราย ผลการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่างพบของเหลว ปริมาณเล็กน้อยมากบริเวณหลังมดลูกหน้าต่อลำไส้ใหญ่ อาจเป็นของเหลวตามปกติของ ร่างกาย 5. พนักงาน 4 ราย | 1. พนักงานส่วนหนึ่งได้ไปพบแพทย์เฉพาะทางมาแล้ว และได้รับการตรวจ วินิจฉัยเพิ่มเติม โดยส่วนใหญ่แพทย์แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ 2. สำหรับท่านที่มีภาวะไขมันเกาะตับ แพทย์ให้ทานยาและแนะนำการปรับ พฤติกรรมเรื่องอาหารและออกกำลังกาย 3. พนักงานส่วนหนึ่ง เคยได้รับการตรวจ และผลตรวจไม่แตกต่างจากเดิม จึงแนะนำให้ตรวจติดตามทุกปี แนะนำสังเกตอาการ หากมีอาการผิดปกติควร พบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม |
| 18 | ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (Mammogram & U/S Breast) | 48 | 3 | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 3 | 100.00% | 1. พนักงาน 1 รายตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม BIRADS 4A : ไม่พบลักษณะของมะเร็งเต้านม ชัดเจน แต่มีความผิดปกติ/ความเปลี่ยนแปลงที่อาจสงสัยได้ว่าเป็นมะเร็ง (โอกาสเป็นมะเร็ง มากกว่า 2 ถึง 10 %) 2. พนักงาน 2 ราย ตรวจพบ BIRADS 2 : พบความเปลี่ยนแปลงของเต้านมที่ยังไม่มีความเสี่ยงการเป็นมะเร็ง | 1.แนะนำให้พบศัลยแพทย์เพื่อทำการเจาะชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจวินิจฉัยและวางแผนการตรวจติดตาม 2.แนะนำให้มาตรวจ ติดตามครั้งต่อไปอย่างน้อยทุก 1 ปีเป็นประจำทุกปี และสามารถพบ ศัลยแพทย์เพื่อตรวจคลำเต้านมเพิ่มเติมได้ และหากมีอาการผิดปกติหรือมี ก้อนผิดปกติที่เต้านมควรมาพบแพทย์ก่อนรอบตรวจ |
| 19 | ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear Test) | 48 | 3 | 2 | 66.67% | 1 | 33.33% | 0 | 0.00% | 1. พนักงาน 1 ราย ตรวจไม่พบเซลล์ผิดปกติบริเวณเยื่อปากมดลูก,ตรวจพบเชื้อรา | 1.ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ซ้ำที่ 1 ปี หรือ ตรวจหาเชื้อไวรัส HPV เพิ่ม เดิม,แนะนำให้มาพบแพทย์เพื่อรับยารักษา |
| 20 | ผลตรวจสมรรถภาพปอด | 48 | 44 | 44 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | ไม่พบความผิดปกติ | |
| 21 | ผลตรวจสมรรถภาพการมองเห็น | 48 | 48 | 44 | 91.67% | 4 | 8.33% | 0 | 0.00% | พนักงาน 4 ราย ผลการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น สามารถปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงได้ ตามกลุ่มอาชีพ | แนะนำให้ไปปรึกษาจักษุแพทย์ เพื่อทำการตรวจรักษาเพิ่มเติม |

| รายการที่ | Fitness for task | จำนวนพนักงาน (คน) | จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ (คน) | ผลตรวจ | | | | | | สาเหตุ / รายละเอียดความผิดปกติ/ข้อมูลเพิ่มเติม | แนวทางการดำเนินการกรณีผลผิดปกติ |
|-----------|------------------|-------------------|-----------------------------|-----------|--------|----------------------|--------|-----------|--------|---|---|
| | | | | Fit | | Fit with restriction | | Unfit | | | |
| | | | | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | จำนวน(คน) | ร้อยละ | | |
| 1 | Confine space | 48 | 45 | 39 | 89.13% | 2 | 6.52% | 4 | 4.35% | 1. คลื่นไส้หัวใจพบความผิดปกติ 2.ค่า eGFR ลดลง,Cr สูง บ่งบอก ภาวะการทำงานของไตลดลง kg/m2 ร่วมกับความดันโลหิตสูง 3. BMI >35 | 1. สามารถเป็นผู้ควบคุมได้ ให้ตรวจประเมินกับแพทย์อายุรกรรมหัวใจ ถ้าไม่พบข้อห้าม 2.แนะนำให้เข้ารับการรักษา รับประทานยาต่อเนื่องควบคุมอาหารอย่างเข้มงวด ลดอาหารรสเค็ม รับประทานอาหารโปรตีนให้เหมาะสม และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ 3.แนะนำให้ดื่มน้ำหนัก ควบคุมอาหารอย่างเข้มงวดและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ลดอาหารรสเค็ม พักผ่อนให้เพียงพอ ควบคุมความดันให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |

สรุปผลตรวจสุขภาพประจำปีปี 2567 GC19 Oxirane plant

| | | | | |
|--------------|----|----|---------|---------|
| จำนวนทั้งหมด | 48 | คน | | |
| ตรวจทั้งหมด | 48 | คน | คิดเป็น | 100.00% |
| ไม่ตรวจ | 0 | คน | | |

| ผลการตรวจสุขภาพ | | | | | | | |
|--|-------------|-----------|---------|----------------|------------|--------------|----------|
| ชนิดการตรวจ | ตรวจทั้งหมด | ปกติ (คน) | %ปกติ | เฝ้าระวัง (คน) | %เฝ้าระวัง | ผิดปกติ (คน) | %ผิดปกติ |
| ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE) | 48 | 46 | 95.74% | 1 | 2.13% | 1 | 2.13% |
| ผลการตรวจดัชนีมวลกาย (BMI) | 48 | 16 | 33.33% | 25 | 52.08% | 7 | 14.58% |
| ผลตรวจวัดเส้นรอบเอว | 48 | 31 | 64.58% | 17 | 35.42% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจวัดความดันโลหิต (BP) | 48 | 451 | 93.75% | 3 | 6.25% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจวัดชีพจร (Pulse) | 48 | 47 | 97.92% | 1 | 2.08% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) | 48 | 38 | 79.17% | 3 | 6.25% | 7 | 14.58% |
| ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด | 48 | 40 | 83.33% | 5 | 10.42% | 3 | 6.25% |
| ผลการตรวจระดับไขมันในเลือด | 48 | 13 | 27.08% | 21 | 43.75% | 14 | 29.17% |
| ผลตรวจการทำงานของตับ (SGPT/SGOT/Alkaline Phosphatase/Bilirubin (Total)/Bilirubin (Direct)) | 48 | 31 | 64.58% | 12 | 25.00% | 5 | 10.42% |
| ผลตรวจการทำงานของไต (BUN/Creatinine) | 48 | 33 | 68.75% | 9 | 18.75% | 6 | 12.50% |
| ผลการตรวจระดับกรดยูริกในเลือด | 48 | 35 | 72.92% | 13 | 27.08% | 0 | 0.00% |
| ผลการตรวจสารบ่งชี้ความผิดปกติต่อมลูกหมาก (PSA) | 5 | 5 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจปัสสาวะสมบูรณ์แบบ (Urine) | 48 | 32 | 66.67% | 9 | 18.75% | 7 | 14.58% |
| ผลการตรวจอุจจาระ (Feacal Occult Blood) | 48 | 43 | 89.58% | 0 | 0.00% | 5 | 10.42% |
| ผลตรวจเอ็กซเรย์ปอดและทรวงอก (Chest X-ray) | 48 | 40 | 83.33% | 8 | 16.67% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) | 48 | 23 | 48.94% | 21 | 44.68% | 3 | 6.38% |
| ผลการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบนและส่วนล่าง (U/S Whole Abdomen) | 25 | 13 | 52.00% | 8 | 32.00% | 4 | 16.00% |
| ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (Mammogram & U/S Breast) | 3 | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% | 3 | 100.00% |
| ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (Pap Smear Test) | 3 | 2 | 66.67% | 1 | 33.33% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจสมรรถภาพปอด | 44 | 44 | 100.00% | 0 | 0.00% | 0 | 0.00% |
| ผลตรวจสมรรถภาพการมองเห็น | 48 | 44 | 91.67% | 4 | 8.33% | 0 | 0.00% |

| Fitness for task | ตรวจทั้งหมด | Fit (คน) | %Fit | Fit with restriction (คน) | %Fit with restriction | Unfit (คน) | %Unfit |
|------------------|-------------|----------|--------|---------------------------|-----------------------|------------|--------|
| Confine space | 45 | 39 | 86.67% | 2 | 4.44% | 4 | 8.89% |

ภาคผนวก 74ข

เกณฑ์การคัดเลือกและประเมินคุณภาพของสถานบริการสุขภาพ

เอกสารนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบในการจ้างงาน งานตรวจสอบคุณภาพพนักงานคุณภาพประจำปี

ซึ่งจ้างงานโดย GC และผู้ที่เข้ามาให้บริการงานตรวจสอบคุณภาพ “ ผู้ให้บริการ ” ในเอกสารชุดนี้จะเป็นการกำหนดรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวกับการทำงานซึ่งทั้งหมดมีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะงาน
2. ข้อกำหนดการทำงาน
3. ข้อกำหนดเพิ่มเติม
4. ขอบเขตความรับผิดชอบ
5. การเสนอราคา
6. ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน
7. การส่งมอบงาน
8. การรับประกันผลงาน
9. ข้อกำหนดอื่นๆ

1. ลักษณะงาน

การตรวจสอบคุณภาพประจำปี คือ การตรวจสอบคุณภาพเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของร่างกายค้นหาความผิดปกติ ก่อนที่จะลุกลาม เรื้อรังจนแสดงอาการ และส่งสัญญาณเตือนเจ้าของร่างกายให้ดูแลรักษา และการได้รับการรักษา อย่างทันทั่วทั้งที่ การตรวจสอบคุณภาพ ประกอบด้วย การตรวจสอบคุณภาพทั่วไป และการตรวจสอบคุณภาพประจำปีเรื่องเพศ อายุ และการตรวจความลักษณะอันตรายที่พนักงานได้รับ หรือเกี่ยวข้อง การตรวจสอบคุณภาพ จะทำการตรวจสอบคุณภาพของ พนักงาน โดยการตรวจทางร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการตรวจอื่นตามวิธีการทางการแพทย์เพื่อ ประเมินว่าพนักงานมีสุขภาพเหมาะสมกับการทำงานมากน้อยเพียงใดหรือเพื่อค้นหาว่าสุขภาพของพนักงานได้รับผลกระทบจากการทำงานหรือไม่

2. ข้อกำหนดการทำงาน

- 2.1 ผู้ให้บริการจะต้องตรวจสอบคุณภาพตามรายการฯ ที่ GC กำหนด ซึ่งรายการตรวจสอบคุณภาพฯ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ โดยเป็นการพิจารณาร่วมกันของ Q-EH-OH
- 2.2 คุณภาพของห้องปฏิบัติการ และบุคลากร :
 - 2.2.1 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ เช่น ISO 15189 : 2007. / Laboratory accreditation (ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์; LA) (โดยสภาเทคนิคการแพทย์) / EQAC (โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล) หรือระบบตรวจสอบ และรับรองคุณภาพที่น่าเชื่อถืออื่นๆ ซึ่งต้องอยู่ไม่ต่ำกว่าอันดับที่ 10 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (จะพิจารณาเฉพาะ parameter ที่จะให้บริการตรวจฯ แก่ GC group)

- 2.2.2 มีบุคลากรวุฒิการศึกษา ไม่ต่ำกว่า วทศ. เทคนิคการแพทย์เป็นผู้วิเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้องของผลจากห้องปฏิบัติการ ก่อนเสนอแพทย์เพื่อให้การวินิจฉัยมีระบบควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ (QA/QC)

ให้ส่งหลักฐานแสดงคุณสมบัติผู้วิเคราะห์มาตรฐานของเครื่องมือให้บริษัททราบก่อนการให้บริการ และให้หลักฐานในรายงานสรุปผลการตรวจที่จัดส่งให้บริษัท

(ผู้ให้บริการ ส่งเอกสารยืนยันคุณสมบัติตามข้อ 3.1-3.2 ให้ Q-EH-OH ตรวจสอบล่วงหน้าเพื่อคัดเลือกผู้ที่จะให้บริการ)

- 2.3 บุคลากรทางการแพทย์และผู้ให้บริการที่จัดมาให้บริการตรวจ ณ บริษัท ต้องประกอบด้วย :
 - 2.3.1 แพทย์อชีวเวชศาสตร์ ที่ได้รับอนุมัติบัตรจากแพทยสภา / ได้รับประกาศนียบัตรซึ่งออกโดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แสดงว่าผ่านการอบรมหลักสูตร 2 เดือน / หลักสูตร 2 สัปดาห์ เป็นผู้ให้การวินิจฉัยและลงนามในรายงานผลการตรวจสุขภาพและสมรรถภาพ
 - 2.3.2 เทคนิคการแพทย์ มีใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์จาก สภาเทคนิคการแพทย์ เป็นผู้ให้บริการ ณ จุดเก็บตัวอย่างเลือด หรือ เป็นผู้วิเคราะห์ผลการตรวจในห้องปฏิบัติการ ไม่รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่รายงานผลโดยวิชาชีพอื่น ยกเว้นแพทย์เฉพาะทาง
 - 2.3.3 พยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษาทางการพยาบาลอาชีวอนามัย ระดับปริญญาตรี หรือ โท / ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลอาชีวอนามัย หลักสูตร 4 เดือน / 60 ชั่วโมง เป็นผู้ให้บริการตรวจทางด้านอาชีวอนามัย และจุดเก็บตัวอย่างเลือด และให้บริการตรวจทุกรายการตรวจทางอาชีวอนามัย เช่น การตรวจสมรรถภาพทางสายตา การตรวจสมรรถภาพทางการได้ยิน การตรวจสมรรถภาพปอด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เป็นต้น
 - 2.3.4 รายการตรวจสอบคุณภาพเฉพาะทางอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะรายการตรวจนั้น เช่นการ ตรวจ ultrasound ช่องท้อง x-ray ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษา ไม่ต่ำกว่า ระดับปริญญาตรี ผ่านหลักสูตรอบรมการตรวจเฉพาะทางนั้นมีการรับรอง โดย สมาคม หรือ สถาบันที่ดูแล โดย หน่วยงานราชการที่น่าเชื่อถือ เท่านั้น โดยหลักสูตรที่เข้ารับการอบรมควรมีระยะเวลาของหลักสูตรอย่างน้อย 20 ชั่วโมง หรือมีระยะเวลาในการฝึกภาคปฏิบัติ ไม่ต่ำกว่า 50 % ของระยะเวลาหลักสูตร และหลังจากเข้าปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ทำการตรวจแล้ว มีหลักฐานการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถอย่างน้อยทุก 5ปี ขณะให้บริการทุกพื้นที่จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาทางการพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นผู้ควบคุมการบริหาร ของเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 50% ของเจ้าหน้าที่ ณ จุดบริการนั้น การรายงานผล ควบคุมผลงาน และวินิจฉัย โดยแพทย์ ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านอชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอชีวเวชศาสตร์ การรายงานที่พบการรายงานผิดปกติ หรือ ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ รพ ที่ให้บริการจะต้อง ชดเชยค่าเสียหายโดย



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี

SHEET: 3 OF 13

การจัดตรวจทดแทนในวันที่พบความผิดปกติของการให้บริการ นั้น โดยไม่มีค่าใช้จ่าย การตรวจที่นอกเหนือจากรายการที่กำหนด ให้ประสานงานกับ Occ health ดูแลพื้นที่

2.3.5 การรายงานผลและการควบคุมผลงาน และวินิจฉัย โดยแพทย์ ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านอายุรเวชศาสตร์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอายุรเวชศาสตร์

2.3.6 การตรวจการตรวจ Audiogram ต้องมีการคิดใบ cert. ของพยาบาลวิชาชีพเวชศาสตร์ไว้ที่หน้าห้องตรวจ เพื่อแจ้งแก่การตรวจสอบและป้องกันการเกิดปัญหาผิดพลาดในการตรวจ

(ผู้ให้บริการ ส่งเอกสารยืนยันคุณสมบัติตามข้อ 3.1—3.5 ให้ Q-EH-OH ตรวจสอบล่วงหน้าเพื่อคัดเลือกผู้ที่จะให้บริการ)

2.3.7 การรายงานผลเมื่อพบความผิดปกติที่ต้องรับการรักษาโดยเร่งด่วน ผู้ให้บริการจะต้องแจ้งผลการตรวจ ฯ ในรายที่แพทย์อายุรเวชศาสตร์มีความเห็นว่าผิดปกติและมีความผิดปกติที่ต้องทำการตรวจวินิจฉัยโรค เพิ่มเติม / รักษาโดยเร่งด่วน แก่ Q-EH-OH โดยทันที (ไม่ต้องรอแจ้งพร้อมกับการส่งรายงาน / สมุดประจำตัว) ผลการตรวจผิดปกติรุนแรงมากแจ้งภายใน 3-5 วัน และ 7 วัน กรณีความผิดปกติต้องแก้ไข แต่ยังไม่รุนแรง

2.3.8 การทวนสอบผลการตรวจสมรรถภาพปอด และการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ณ จุดให้บริการ ผู้ให้บริการจะต้องทำการเปรียบเทียบ ผลการตรวจสุขภาพโดยเฉพาะตรวจสมรรถภาพปอด และการตรวจสมรรถภาพการได้ยินที่ผ่านมาของพนักงานกับผลการตรวจ ณ วันที่ให้บริการปัจจุบัน เมื่อพบความผิดปกติให้ดำเนินการตรวจซ้ำเพื่อยืนยันความถูกต้องของผลการตรวจ ณ ปีที่ให้บริการทันที โดยการตรวจซ้ำต้องอยู่ภายใต้การปฏิบัติที่ตรงตามหลักวิชาการ

3. ข้อกำหนดเพิ่มเติม

| ลำดับ | รายการ | ผู้ให้บริการ | การอ่านผล | รายการวิเคราะห์ |
|-------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|---|
| 1 | ตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE) | แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรเวชศาสตร์ | แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรเวชศาสตร์ | |
| 2 | ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) | เทคนิคการแพทย์/พยาบาล | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออายุรเวชศาสตร์ | Hb,Hct,WBC,RBC,Platelet Count,PltSmear,MCV,MCH,MCHC,PMN,Lymphocyte,eosonophil,monocyte,basophil,atyp.lymp RDW, RBC MORP, |
| 3 | ตรวจปัสสาวะ (Urine Exam) | เทคนิคการแพทย์/พยาบาลวิชาชีพ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออายุรเวชศาสตร์ | color,sp.gr,albumin,glucose,blood,nitrate,ketone,u robililobin,bililobin,leukocyte,rbc,wbc,sq,epi,cast, calcium oxalate, uric acid,amophous,mucous, bacteria,fungus,other,summary |
| 4 | ตรวจการทำงานของตับ | เทคนิคการแพทย์/พยาบาลวิชาชีพ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออายุรเวชศาสตร์ | SGOT,SGPT,Alk.Phosphatase ,Bilirubin |



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพประจำปี



SHEET: 4 OF 13

| | | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|---|
| 5 | ตรวจการทำงานของไต | เทคนิคการแพทย์/พยาบาลวิชาชีพ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออายุรเวชศาสตร์ | BUN ,Creatinine, GFR GFR = อัตราการกรองของไต (Glomerular filtration rate) ตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพการทำงานของไต/อัตราการกรองของเสียของไต ที่แม่นยำ |
| 6 | ตรวจสมรรถภาพปอด (Lung Function Test) | พยาบาลวิชาชีพ ที่ ผ่านการอบรมอายุรเวชศาสตร์ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออายุรเวชศาสตร์ | FVC,FEV 1 ,FEV1 /FVC ,FEF 25-75 %,SUMMARY |
| 7 | ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiogram) | พยาบาลวิชาชีพ ที่ ผ่านการอบรมอายุรเวชศาสตร์ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออายุรเวชศาสตร์ | อ่านผลการตรวจการได้ยินทุกคนถึงความถี่ตั้งแต่ 500,1000,2000,3000,4000,6000, และ 8000 Hz ของหูทั้ง ซ้าย และขวา ทำ Standard Threshold Shift (STS) report, compare data |

| ลำดับ | รายการ | ผู้ให้บริการ | การอ่านผล | รายการวิเคราะห์ |
|-------|--|---|---------------------------------|---|
| 8 | ตรวจสมรรถภาพการมองเห็นทางอายุรเวชศาสตร์ (occupational vision test) | พยาบาลอายุรเวชศาสตร์ | แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรเวชศาสตร์ | 1. ตรวจการประสานสายตา 2. ตรวจความชัดเจนในการมองเห็น 3. ตรวจความสามารถในการมองเห็นภาพสามมิติ 4. ตรวจการรับรู้สี 5. ตรวจตาช 6. ตรวจลานสายตา |
| 9 | การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) 12 Leads | พยาบาลวิชาชีพที่ชำนาญงานด้านการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ/พยาบาล | อายุรแพทย์ด้านหัวใจ | 1.อ่านอัตราเร็วหรือช้า 2.จังหวะการเต้นหัวใจ 3. สังเกตในแต่ละจังหวะการเต้นของหัวใจว่ามี P waveหรือไม่ 4. รูปปร่างของ P wave และ QRS complex 5. ช่วง P-R interval ,QRS complex และ QT interval 6. ู arrhythmia |
| 10 | ตรวจร่างกายโดยแพทย์ เพื่อขอใบรับรองแพทย์ สำหรับงานอันตราย (certificated for Confined work) | | แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรเวชศาสตร์ | |
| 11 | | | | |

4. ขอบเขตความรับผิดชอบ

| No | Description | G C | ผู้ให้บริการ |
|----|-------------|-----|--------------|
| . | | | ร |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 1. | จัดเตรียมสถานที่ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง เช่น ไฟฟ้า | ✓ | |
| 2. | <p>เครื่องมือ และ อุปกรณ์ต่างๆ สำหรับให้บริการตามมาตรการป้องกัน covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> บุคคลากรที่ให้บริการต้องมีการประเมินความเสี่ยงและแจ้งข้อมูลการเดินทางตามแบบประเมินความเสี่ยง covid-19  <p>แบบคัดกรองโรคไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19)</p> <ul style="list-style-type: none"> Link แบบคัดกรอง COVID-19 https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdv0sCunDs0Jxu0DcnflomKMR_pNwPVN4TNNH9VJFIdL-TR0w/formResponse บุคคลากรมีสุขภาพแข็งแรงไม่ไม่เข้าช่วย  <p>Tier v.1.7 Editable PPT Slide.pptx</p> <ul style="list-style-type: none"> การตรวจวัดอุณหภูมิ ก่อนเข้าพื้นที่ให้บริการ การจัดบริการมีระยะห่าง 2 เมตร บุคลากร สวมใส่ Mask ทุกท่าน บุคลากร สวมใส่ Mask และ Face shield กรณีที่การให้บริการรักษาระยะห่างได้ไม่ถึง 2 เมตร สวมถุงมือระหว่างให้บริการจะเลือกและเปลี่ยนทุกครั้งให้บริการคนต่อไป การตรวจพิเศษด้วยรถบริการเคลื่อนที่ ให้มีการทำความสะอาดฆ่าเชื้อก่อนและหลังให้บริการทุกครั้ง อุปกรณ์ให้มีการทำความสะอาดด้วย แอลกอฮอล์ 70 % ก่อนให้บริการท่านต่อไป | | ✓ |
| 3. | เจ้าหน้าที่ที่มาให้บริการ | | ✓ |
| 4. | การเดินทาง การขนส่ง | | ✓ |
| 5. | ภาชนะรองรับหรือจัดเก็บ waste | | ✓ |

5. การเสนอราคา

ให้ทำการเสนอราคาแบบแยกรายการไม่เหมาทั้ง package ในกรณีที่ทีมงานเพิ่มเติมจะทำการคิดราคาตามความเป็นจริงโดยต้องได้รับการแจ้งล่วงหน้าก่อน แจ้งเก็บค่าบริการ โดยนำเสนอลำรายการกรณังงานเพิ่มเติมนำเสนอพร้อมการเสนอราคาก่อนการเริ่มให้บริการ

6. ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน

การดำเนินการตรวจสอบภาพในแต่ละพื้นที่ที่กำหนดระยะเวลาทั้งหมด 8 วันต่อ 1 plant โดยแบ่งเป็น

- เก็บตัวอย่างชีวภาพ และการตรวจทางอาชีวอนามัย 4 วัน
- ตรวจร่างกายโดยแพทย์อีก 4 วัน

ระยะให้บริการตั้งแต่เวลา 07.00 -16.00 น. ทั้งนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์โดยประสานงานกับหน่วยงานผู้แทนของ Q-EH-OH

- ลำดับขั้นตอนการทำงานต้องเป็นไปตามที่เอกสารแนบ 2 ท้าย tor

7. การส่งมอบงาน

7.1 ผู้ให้บริการจะต้องจัดทำและส่งรายงานผล 6 รูปแบบ ดังนี้

- แบบที่ 1 : ผลตรวจรายบุคคล**

ผลการตรวจสอบภาพ **สำหรับพนักงานเป็นรายบุคคล** ภายใน 21 วันทำการ (3 สัปดาห์) นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC group โดยประกอบไปด้วย

ลักษณะข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- ผลการตรวจสอบภาพในแต่ละรายการตรวจฯ โดยเปรียบเทียบผล 2 ปีย้อนหลัง (หรือผลการตรวจ 4 ครั้งที่ผ่านมา)
- รายงานสรุปผลและคำวินิจฉัยของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์พร้อมลงลายเซ็นจริง
- คำอธิบายประโยชน์และผลการตรวจสอบภาพในแต่ละรายการตรวจฯ
- คำแนะนำในการปฏิบัติโดยเฉพาะสำหรับผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ

ทั้งนี้ในการส่งผลการตรวจสุขภาพรายบุคคลต้องปฏิบัติดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่ของและหมึกของพร้อมประทับคำว่า “ Confidential” หรือ “ ลับ “ ถึงพนักงานส่งถึง Q-EH-OH โดย Q-EH-OH และ SHE แต่ละพื้นที่ จะเป็นผู้นำส่งพนักงาน

- แบบที่ 2 : เล่มรายงานสรุปผลรวม พร้อม CD**

❖ รายงานวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพในภาพรวมของพนักงานที่เข้ารับการตรวจทั้งหมด

(Summary Report) การจัดเรียงให้เรียงตามรหัสพนักงาน **จัดส่ง ภายใน 30 วันทำการ** นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC group (นับจากวันสุดท้าย คนสุดท้ายของการพบแพทย์) โดยประกอบด้วยลักษณะข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- ข้อมูลสรุปผลการตรวจสุขภาพของพนักงาน GC group เรียงตามสายงาน (กลุ่มธุรกิจ) โดยแยกเป็นฝ่าย และ ส่วน
- แสดงแนวโน้มของการเกิดปัญหาสุขภาพในแต่ละรายการตรวจฯ เปรียบเทียบความเบี่ยงเบนและมาตรการเฝ้าระวังสุขภาพเพื่อป้องกันโรคจากการทำงานตาม parameter ของการตรวจ
- รายงานสรุปผล วินิจฉัยและข้อเสนอแนะแนวทางป้องกันแก้ไขโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์สำหรับความผิดปกติ 5 อันดับแรก (top five)



รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพประจำปี

SHEET: 7 OF 13

- Certificate อยู่ในหลักฐานที่แนบมา

❖ **x-cell file** รายงานผลการวิเคราะห์ สรุปแยกแต่ละระบบตามที่บริษัทกำหนด

- จัดเตรียมผลการตรวจคุณภาพของพนักงานในรูปแบบ excel file (ผล lab ทุกรายการตรวจ) โดยจัดเรียงตามรหัสพนักงาน ผลการตรวจทุกรายการตรวจผล lab ผลการวินิจฉัยของแพทย์ผลการตรวจอื่นๆ จัดทำเป็น x-cell เรียงผลการตรวจ เรื่อยๆ จนครบทุกรายการตรวจ และทุกรายการจากผล lab ของพนักงานแต่ละบุคคลพร้อมจำแนกเป็นระบบ เช่น ระบบเลือดพร้อมระบุความผิดปกติในแต่ละระบบ ทุกระบบที่ทำงานต้องจัดเรียงตามรหัสพนักงาน และจัดทำแยก file ตามไทม์กับ SHE แต่ละพื้นที่

รายงานสรุปผลการตรวจสอบภาพประจำปีกำหนดการส่งไม่เกิน 15 พฤศจิกายน ของทุกปี

[illegible]

- **แบบที่ 3: สำเนาผลตรวจรายบุคคล** สำหรับ สถานพยาบาล

รายงานสรุปรายบุคคล โดยสรุปผลทั้งหมดจากสมุดสุขภาพของพนักงานลงในกระดาษ 1 แผ่น พร้อมลงนามโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญศาสตร์ **ส่งให้บริษัท** เพื่อจัดเก็บเป็นประวัติไว้ที่สถานพยาบาล ภายใน **30** วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการพบแพทย์ ที่ GC group จัดเรียง ตามรหัสพนักงาน จัดส่งให้ แต่ละ SHE พื้นที่

● **แบบที่ 4 : ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง และใบรับรอง Fitness Certificate**

1. สรุปความเห็นแพทย์ เป็นรายบุคคล สำหรับพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่สามารถ และ ไม่สามารถเข้าทำงานในที่
ที่ปลอดภัยได้ตามกฎหมายหรืองานที่มีความเสี่ยงอื่นๆ พร้อมระบุสาเหตุที่ไม่สามารถเข้าทำงานได้
(รวมทั้งระบุรายชื่อของพนักงานที่ได้ได้รับการตรวจในครั้งนั้น แต่ไม่มีสิทธิ์เข้าทำงาน) ทั้งนี้ให้แพทย์
อาชีวเวชศาสตร์ลงลายเซ็นจริงรับรอง ส่งให้ SHE พื้นที่ ภายใน 15 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของ
การตรวจ ๑ ในแต่ละพื้นที่ตรวจ



รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพประจำปี

SHEET: 8 OF 13

2. ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง **ฉบับจริงให้พนักงาน**
3. **สำเนาผลใบรับรองแพทย์** สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง – **สถานพยาบาล** จัดเรียงตามรหัสพนักงานจัดส่งให้แก่ละ SHE พื้นที่ใบรับรองแพทย์สำหรับงานอับอากาศ ต้องถ่ายจัดส่งภายใน 15 วัน ของวันสุดท้ายของการตรวจของแต่ละพื้นที่

- **แบบที่ 5 : ผลการตรวจอื่นๆ**

ให้อัดเรียงผลการตรวจฯ แต่ละสาขางาน โดยเรียง ตามรหัสพนักงาน ลงในเพิ่มรายงานผลการตรวจสุขภาพ
รายบุคคลสำหรับผลการตรวจอื่นๆ ซึ่งทำให้สำหรับนำมาใส่ในเพิ่มประจำตัวของพนักงานซึ่งเก็บในสถานพยาบาล
ของแต่ละ SHE พื้นที่โดยรวบรวมผลการตรวจฯ รายการต่างๆ ไว้ด้วยกันและเขียนแยกกันเป็นรายบุคคล เช่น

- ผลตรวจการ ใส่ไขน เทียบกับ baseline พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์
- ผลการตรวจสมรรถภาพปอด,กราฟ หรือคำวินิจฉัยแพทย์
- ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, กราฟ พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์ ของแพทย์ อายุรกรรมโรคหัวใจ
- ผลการตรวจ การรับสัมผัสสาร และผลการตรวจโลหะหนัก
- ผลการตรวจรายบุคคลอื่น
- ผลการตรวจสุขภาพรายบุคคลต้องจัดส่งให้พนักงานในวันพบแพทย์

เอกสารจัดส่งให้ หน่วยงานกลาง (O-EH-OH)

● **แบบที่ 6 : รายงาน E- FILE (E-HEALTH BOOK)**

1. ให้ดำเนินการจัดทำผลการตรวจสุขภาพของพนักงานที่เข้ารับการตรวจลงบนเอกสาร E-HEALTH BOOK ซึ่งประกอบไปด้วย 2 file ภายใต้อัตราส่วนที่บริษัทนำส่ง คือ
 - 1.1 File employee เฉพาะ ICT บริษัท GC upload
 - 1.2 **File result รพ ต้องดำเนินการ** สำหรับ E- HEALTH BOOK ให้จัดทำในภาพรวมโดยต้องแยกพื้นที่

สรุปสิ่งที่ ต้องจัดส่ง

| รายการที่ต้องดำเนินการ | เอกสาร |
|---|---|
| ผลตรวจรายบุคคล | ตัวจริง – พนักงาน |
| | สำเนา -สถานพยาบาล |
| รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการตรวจ | เล่มรายงาน และ file – she พื้นที่ - ตรวจสุขภาพประจำปี 15 พ.ช ทุกปี |
| e-file รายงานผลการวิเคราะห์ พร้อมผลการวิเคราะห์ แยกแต่ละระบบ | file – she พื้นที่ |

| | |
|--|--|
| ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูงและ | ตัวจริง – พนักงาน |
| ใบรับรอง Fitness Certificate | สำเนา -สถานพยาบาล |
| e-health book | File ส่ง Q-EH-OH |
| E-file รายงานผลการวิเคราะห์ แยกแต่ละระบบ รวมพนักงานทุกคน | file – Q-EH-OH |
| File ผลการตรวจ กนอ | file – Q-EH-OH |
| Walk in เพื่อเก็บตก | ภายใน 1 เดือนนับแต่วันพบแพทย์ครั้งสุดท้าย ของการพบแพทย์ Inplant สุดท้าย เช่น วันสุดท้ายพบแพทย์ 30 มีนาคม ดังนั้น 1-30 เมษายน walk in ได้ รพ ตัดทำเล่มรายงาน ถึงวันที่ 30 เมษายน เท่านั้น พนักงานเข้าตรวจวันที่กำหนดไม่นำผลมารวมเล่ม ให้ รพ จัดส่งผลรายบุคคลให้ผู้ประสานงานแต่ละพื้นที่ |
| ผลการตรวจที่ไม่รวมใน book | พนักงานต้องเข้าตรวจให้ครบทุกรายการก่อนการพบแพทย์ 1 อาทิตย์ และ รพ ต้องจัดทำ book ให้พนักงาน สำหรับพบแพทย์ ถึงแม้ ผลการตรวจจะไม่ครบ ต้องจัดทำ book ผลตรวจที่มาภายหลัง ออก book แล้ว ให้ รพ จัดทำผลรายบุคคลแยกออกมา |

ประเด็นเพิ่มเติมที่ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติ :

7.2 รพ ที่ให้บริการกลุ่มที่ 1 ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 4 ชุด ภายใน 45 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ PTT GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

ชุดที่ 1 : ส่งให้ Q-SH-O1 รวมเล่ม 11

ชุดที่ 2 : ส่งให้ Q-SH-O2 รวมเล่ม 14

ชุดที่ 3 : ส่งให้ Q-SH-O1 รวมเล่ม 11

ชุดที่ 4 : ส่งให้ Q-SH-PO แยกเป็น 3 เล่มดังนี้

- GC group (GC 12: HDPE Plant 1)

- GC group (GC 2: HDPE Plant 2)

- GC group (PS Plant (GCS))
- ชุดที่ 5 : ส่งให้ Q-SH-EO แยกเป็น 4 เล่มดังนี้
 - GC group (TOCGC)
 - GC group (TOL)
 - GC (Lab center)
 - GC (Q-SH-EO)
- ชุดที่ 6 : ส่งให้ Q-SH-O3 แยกเป็น 4 เล่มดังนี้
 - PTTPE (Ethane Cracker)
 - PTTPE (LLDPE)
 - PTTPE (LDPE)
 - PTTPE (Q-SH-O3)
- ชุดที่ 7 : ส่งให้ Q-SH-PH แยกเล่มดังนี้
 - BPA
 - Phenol
- ชุดที่ 8
 - GCP
 - GCO
 - GGC

รพ ที่ให้บริการกลุ่มที่ 2 ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 6 ชุด ภายใน 45 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ PTT GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

ชุดที่ 8 : ส่งให้ REF- ARO

- GC GC6 (REF)

- GC GC7 &

- GC 8 (Tank farm)

- GC 4 (ARO 1)

- GC 5 (ARO 1)

ชุดที่ 9 : สาย TEM & OTHER

ชุดที่ 10: GC 1 (Ro-innovation)

รพ ที่ให้บริการกลุ่มที่ ตรวจในพื้นที่ ENCO ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 4 ชุด ภายใน 45 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ PTT GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

- GC
- GGC
- อื่นๆ

8 การรับประกันผลงาน

ผู้ให้บริการ ต้องรับประกันผลงานเป็นระยะเวลา 1 เดือนหลังจากวันส่งมอบงาน โดยจะต้องรับประกันภายใต้ใบรับรองแพทย์ที่ผู้ให้บริการออกให้กับ GC สามารถนำผลดังกล่าวไปใช้อ้างอิงต่อสถานบริการอื่น หรือหน่วยงานราชการได้ซึ่งแสดงถึงการยอมรับความมีมาตรฐาน และความน่าเชื่อถือในการให้บริการตรวจสอบสุขภาพ

9 ข้อกำหนดอื่นๆ

- 9.1 ให้จัดรูปเล่มรายงานผลฯ ใส่แฟ้มมี Index แบ่งรายการตรวจฯ ให้ชัดเจนพร้อมระบุเลขหน้าและสารบัญ
- 9.2 รายงานผลการตรวจฯ ต่างๆ ให้ใช้รหัสพนักงาน (สามารถระบุทั้งรหัสพนักงานและ Hospital number)
- 9.3 ให้จัดทำแผ่น Leadet เพื่อประชาสัมพันธ์สิ่งที่ต้องปฏิบัติและขั้นตอนการเข้ารับบริการตรวจสอบสุขภาพฯ แก่พนักงานทราบก่อนถึงวันตรวจฯ อย่างน้อย 2 สัปดาห์
- 9.4 กรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งส่งตรวจฯ เพื่อทำการ repeat ผู้ให้บริการจะต้องจัดยานพาหนะพร้อมเจ้าหน้าที่ มาติดต่อรับส่งส่งตรวจดังกล่าว ณ สถานที่ ๆ GC กำหนด
- 9.5 ในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถส่งมอบงานที่มีคุณภาพตามเงื่อนไขข้อที่ 6 และ 7 ได้ GC Group สงวนสิทธิ์ที่จะปรับในอัตรา 0.02 % / วัน
- 9.6 การวางบิล และการนำส่งผลการตรวจฯ ให้ดำเนินการวางบิลพร้อมผลการตรวจสอบสุขภาพหรือสำเนาผลการตรวจสุขภาพทุกครั้ง มาพร้อมกับการวางบิล และ จัดส่งเดือนละ 1 ครั้ง
- 9.7 ขั้นตอนการ Scan ผลตรวจสุขภาพประจำปี อื่น ตามเอกสารแนบ
 - 1.1 แยกตามรายการตรวจฯ ได้แก่ ผลเลือด EKG การได้ยิน สมรรถภาพปอด การมองเห็น อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม มะเร็งปากมดลูก
 - 1.2 ในกรณีที่มีการตรวจซ้ำให้ตั้งชื่อตามรายการตรวจและเพิ่ม (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

การ SCAN เอกสาร

1.ขั้นตอนการ Scan ผลตรวจสุขภาพประจำปี

- 1.1 แยกตามรายการตรวจฯ ได้แก่ ผลเลือด EKG การได้ยิน สมรรถภาพปอด การมองเห็น อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม มะเร็งปากมดลูก
- 1.2 ในกรณีที่มีการตรวจซ้ำให้ตั้งชื่อตามรายการตรวจและเพิ่ม R(รายละเอียดหน้า 2)



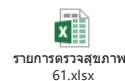
9.8 เงินใจการจ่ายเงิน 70 % หลังดำเนินงาน 30 % หลังส่งมอบรายงานและ E-file รายละเอียดตามใน TOR

9.9 กรณีที่โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ตาม TOR หรือมีปัญหาเรื่องคุณภาพการบริการและอ่านและแปลผล ทาง GC มีสิทธิ์ยกเลิกก่อนก่อนครบกำหนดสัญญาได้

เอกสารแนบรายการตรวจ

1. เอกสารแนบรายละเอียด รายการตรวจสุขภาพ

รายการตรวจสุขภาพประจำปี

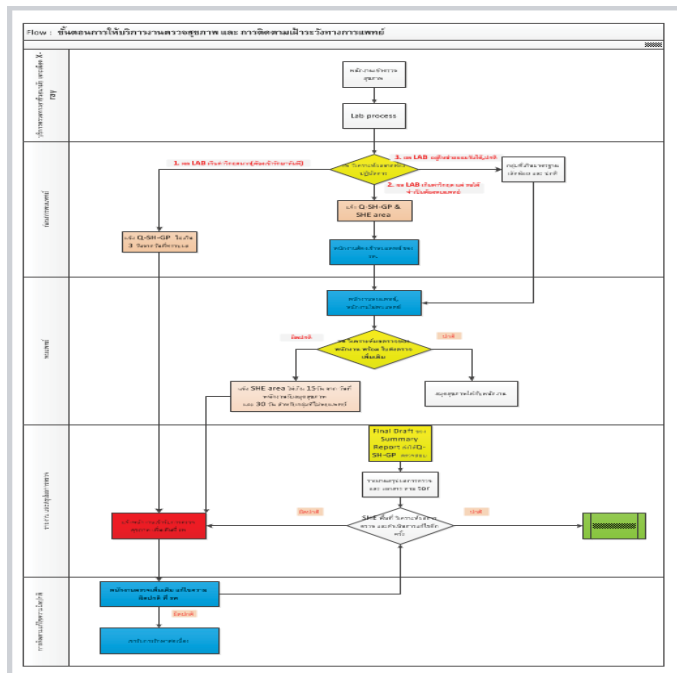


รายการตรวจสุขภาพ
61.xlsx

2. เอกสารแนบ ลำดับขั้นตอนการบริการตรวจสุขภาพ



flow tor. vsd



3. FORMAT E-HEALTH BOOK 2 file



ตรวจประจำปี.xlsx



ตรวจตามลักษณะงาน.
xlsx

Up date 13082020

4. X-cell file ผลตรวจสุขภาพ



format ผลตรวจ
สุขภาพประจำปี 2 ตามร



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 1 OF 15

เอกสารนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการในการจ้างงาน งานตรวจสอบภาพพนักงานสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง

ซึ่งจ้างงานโดย GC และผู้ที่เข้ามาให้บริการงานตรวจสอบสุขภาพ “ ผู้ให้บริการ ” ในเอกสารชุดนี้จะเป็นการกำหนดรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวกับการทำงานซึ่งทั้งหมดมีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะงาน
2. ข้อกำหนดการทำงาน
3. ข้อกำหนดเพิ่มเติม
4. ขอบเขตความรับผิดชอบ
5. การเสนอราคา
6. ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน
7. การส่งมอบงาน
8. การรับประกันผลงาน
9. ข้อกำหนดอื่นๆ

1. ลักษณะงาน

การตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง คือ การตรวจสอบสุขภาพเพื่อดูสภาพความสมบูรณ์ของร่างกายค้นหาความผิดปกติก่อนที่จะลุกลาม เรื้อรังจนแสดงอาการ และส่งสัญญาณเตือนเจ้าของร่างกายให้ดูแลรักษา และการได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที การตรวจสอบสุขภาพ ประกอบด้วย การตรวจสอบสุขภาพทั่วไป และการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง เรื่องเพศ อายุ และการตรวจตามลักษณะอันตรายที่พนักงานได้รับ หรือที่เกี่ยวข้อง การตรวจสอบสุขภาพ จะทำการตรวจสอบสุขภาพของพนักงาน โดยการตรวจทางร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการตรวจอื่นตามวิธีการทางการแพทย์ชีวเวชศาสตร์เพื่อประเมินว่าพนักงานมีสุขภาพเหมาะสมกับการทำงานมากน้อยเพียงใดหรือเพื่อค้นหาว่าสุขภาพของพนักงานได้รับผลกระทบจากการทำงานหรือไม่

2. ข้อกำหนดการทำงาน

- 2.1 ผู้ให้บริการจะต้องตรวจสอบสุขภาพตามรายการฯ ที่ GC กำหนด ซึ่งรายการตรวจสอบสุขภาพฯ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ โดยเป็นการพิจารณาร่วมกันของ Q-EH-OH
- 2.2 คุณภาพของห้องปฏิบัติการ และบุคลากร :
 - 2.2.1 ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพ เช่น ISO 15189 : 2007. / Laboratory accreditation (ระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์; LA) (โดยสภาเทคนิคการแพทย์) / EQAC (โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล) หรือระบบตรวจสอบ และรับรองคุณภาพที่น่าเชื่อถืออื่น ๆ ซึ่งต้องอยู่ไม่ต่ำกว่าอันดับที่ 10 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (จะพิจารณาเฉพาะ parameter ที่จะให้บริการตรวจฯ แก่ GC group)



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 2 OF 15

- 2.2.2 มีบุคลากรผู้ดำเนินการศึกษา ไม่ต่ำกว่า ๖ คน เทคนิคการแพทย์เป็นผู้วิเคราะห์และตรวจสอบความถูกต้องของผลจากห้องปฏิบัติการ ก่อนเสนอแพทย์เพื่อการวินิจฉัยมีระบบควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ (QA/QC)

ให้ส่งหลักฐานแสดงคุณสมบัติผู้วิเคราะห์มาตรฐานของเครื่องมือให้บริการรับทราบก่อนการให้บริการ และมีหลักฐานในรายงานสรุปผลการตรวจที่จัดส่งให้บริษัท

(ผู้ให้บริการ ส่งเอกสารยืนยันคุณสมบัติตามข้อ 3.1-3.2 ให้ Q-EH-OH ตรวจสอบล่วงหน้าเพื่อคัดเลือกผู้ที่จะให้บริการ)

- 2.3 บุคลากรทางการแพทย์และผู้ให้บริการที่จัดมาให้บริการตรวจ ณ บริษัท ต้องประกอบด้วย :

- 2.3.1 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญศาสตร์ ที่ได้รับอนุมัติบัตรจากแพทยสภา / ได้รับประกาศนียบัตรซึ่งออกโดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แสดงว่าผ่านการอบรมหลักสูตร 2 เดือน / หลักสูตร 2 สัปดาห์ เป็นผู้ให้การวินิจฉัยและลงนามในรายงานผลการตรวจสุขภาพและสมรรถภาพ
- 2.3.2 เทคนิคการแพทย์ มีใบประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์จาก สภาเทคนิคการแพทย์ เป็นผู้ให้บริการ ณ จุดเก็บตัวอย่างเลือด หรือ เป็นผู้วิเคราะห์ผลการตรวจในห้องปฏิบัติการ ไม่รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่รายงานผลโดยวิชาชีพอื่น ยกเว้นแพทย์เฉพาะทาง
- 2.3.3 พยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษาทางการพยาบาลอาชีวอนามัย ระดับปริญญาตรี หรือ โท / ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย หลักสูตร 4 เดือน / 60 ชั่วโมง เป็นผู้ให้บริการตรวจทางด้านอาชีวอนามัย และจุดเก็บตัวอย่างเลือด และให้บริการตรวจทุกรายการตรวจทางอาชีวอนามัย เช่น การตรวจสมรรถภาพทางสายตา การตรวจสมรรถภาพทางการได้ยิน การตรวจสมรรถภาพปอด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เป็นต้น
- 2.3.4 รายการตรวจสอบสุขภาพเฉพาะทางอื่นๆ ที่มีความจำเป็นต้องใช้ เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะรายการตรวจนั้น เช่นการ ตรวจ ultrasound ช่องท้อง x-ray ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษา ไม่ต่ำกว่า ระดับปริญญาตรี ผ่านหลักสูตรอบรมการตรวจเฉพาะทางนั้นมีการรับรอง โดย สมาคม หรือ สถาบันที่ดูแล โดย หน่วยงานราชการที่น่าเชื่อถือ เท่านั้น โดยหลักสูตรที่เข้ารับการอบรมควรมีระยะเวลาของหลักสูตรอย่างน้อย 20 ชั่วโมง หรือมีระยะเวลาในการฝึกภาคปฏิบัติ ไม่ต่ำกว่า 50 % ของระยะเวลาหลักสูตร และหลังจากเข้าปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ทำการตรวจแล้ว มีหลักฐานการอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถอย่างน้อยทุก 5 ปี ขณะให้บริการทุกพื้นที่จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาทางการพยาบาลอาชีวอนามัยเป็นผู้ควบคุมการบริการ ของเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 50% ของเจ้าหน้าที่ ณ จุดบริการนั้น การรายงานผล ควบคุมผลงาน และวินิจฉัย โดยแพทย์ ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ การรายงานที่พบการรายงาน



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 3 OF 15

ผิดพลาด หรือไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ รพ ที่ให้บริการจะต้อง ชดเชยค่าเสียหายโดย
การจัดตรวจทดแทนในวันที่พบความผิดพลาดของการให้บริการ นั้น โดยไม่มีค่าใช้จ่าย การ
ตรวจที่นอกเหนือจากรายการที่กำหนด ให้ประสานงานกับ Occ health คู่มือพื้นที่

2.3.5 การรายงานผลและการควบคุมผลงาน และวินิจัย โดยแพทย์ ที่ได้รับใบประกอบวิชาชีพเวช
กรรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์

2.3.6 การตรวจการตรวจ Audiogram ต้องมีการคิดใบ cert. ของพยาบาลวิชาชีพเวชศาสตร์ไว้ที่หน้าห้อง
ตรวจ เพื่ออำนวยความสะดวกและป้องกันการเกิดปัญหาผิดพลาดในการตรวจ

(ผู้ให้บริการ ส่งเอกสารยืนยันคุณสมบัติตามข้อ 3.1—3.5 ให้ Q-EH-OH ตรวจสอบล่วงหน้าเพื่อคัดเลือกผู้ที่จะ
ให้บริการ)

2.3.7การรายงานผลเมื่อพบความผิดปกติที่ต้องรับการรักษาโดยเร่งด่วน ผู้ให้บริการจะต้องแจ้งผลการ
ตรวจ ฯ ในวันที่แพทย์อาชีวเวชศาสตร์มีความเห็นว่าผิดปกติและมีความผิดปกติที่ต้องทำการ
ตรวจวินิจฉัยโรค เพิ่มเติม / รักษาโดยเร่งด่วน แก่ Q-EH-OHโดยทันที (ไม่ต้องรอแจ้งพร้อมกับการ
ส่งรายงาน / สมุดประจำตัว) ผลการตรวจผิดปกติรุนแรงมากแจ้งภายใน 3-5 วัน และ 7 วัน
กรณีความผิดปกติต้องแก้ไข แต่ยังไม่ถึง

2.3.8 การทวนสอบผลการตรวจสมรรถภาพปอด และการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน ณ จุดให้บริการ
ผู้ให้บริการจะต้องทำการเปรียบเทียบ ผลการตรวจสุขภาพ โดยเฉพาะตรวจสมรรถภาพปอด และ
การตรวจสมรรถภาพการได้ยินที่ผ่านมาของพนักงานกับผลการตรวจ ณ วันที่ให้บริการปัจจุบัน
เมื่อพบความผิดปกติให้ดำเนินการตรวจซ้ำเพื่อยืนยันความถูกต้องของผลการตรวจ ณ ปีที่
ให้บริการทันที โดยการตรวจซ้ำต้องอยู่ภายใต้การปฏิบัติที่ตรงตามหลักวิชาการ

2.3.9 การตรวจค่าดัชนีชี้วัดการได้รับ/สัมผัสทางชีวภาพสัมผัสสารเคมี BEI

3. ข้อกำหนดเพิ่มเติม

| ลำดับ | รายการ | ผู้ให้บริการ | การอ่านผล | รายการวิเคราะห์ |
|-------|---------------------------------------|---|---|--|
| 1 | ตรวจร่างกายโดย แพทย์ (PE) | แพทย์เฉพาะ ทางด้านอาชีวเวช ศาสตร์ | แพทย์เฉพาะทางด้านอา ชีวเวชศาสตร์ | |
| 2 | ตรวจความสมบูรณ์ ของเม็ดเลือด (CBC) | เทคนิคการแพทย์/ พยาบาล | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์ | Hb,Hct,WBC,RBC,Platelet Count,PltSmear,MCV,MCH,MCHC,PM N,Lympocyte,eosonophil,monocyte,bas ophil,atyp.lymp RDW, RBC MORP, |



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 4 OF 15

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| 3 | ตรวจปัสสาวะ (Urine Exam) | เทคนิคการแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์ | color,sp.gr,albumin,glucose,blood,nitrat e,ketone,urobilinogen,bilirubin,leukocyte, rbc,wbc,sq,epi,cast,calcium oxalate, uric acid,amorphous,mucous, bacteria,fungus,other,summary |
| 4 | ตรวจการทำงานของ ตับ | เทคนิคการแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์ | SGOT,SGPT,Alk.Phosphatase ,Bilirubin |
| 5 | ตรวจการทำงานของ ไต | เทคนิคการแพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์ | BUN ,Creatinine, GFR GFR = อัตราการกรองของไต (Glomerular filtration rate) ตัวบ่ง ประสิทธิภาพการทำงานของไต/อัตรา การกรองของเสียของไต ที่แม่นยำ |
| 6 | ตรวจสมรรถภาพ ปอด (Lung Function Test) | พยาบาลวิชาชีพ ที่ ผ่านการอบรมอาชี วอนามัย | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์ | FVC,FEV 1 ,FEV1 /FVC ,FEF 25- 75 %,SUMMARY |
| 7 | ตรวจสมรรถภาพ การได้ยิน (Audiogram) | พยาบาลวิชาชีพ ที่ ผ่านการอบรมอาชี วอนามัย | แพทย์ทางอายุรกรรม หรืออาชีวเวชศาสตร์ | อ่านผลการตรวจการได้ยินทุกคลื่น ความถี่ตั้งแต่ 500 ,1000,2000,3000,4000,6000, และ 8000 Hz ของหูทั้ง ซ้าย และขวา ทำ Standard Threshold Shift (STS) report, compare data ทำการเทียบ baseline ค่าเฉลี่ยระดับการ ได้ยินที่ความถี่ 500 1000 2000 เฮิรตซ์ ต่างจากbaseline audiogram มากกว่า 15 เดซิเบลหรือ ค่าเฉลี่ยระดับการได้ยินที่ ความถี่ 3000 4000 6000 เฮิรตซ์ ต่างจาก baseline audiogram มากกว่า 20 เดซิเบล ให้นำงานทำการตรวจซ้ำทันทีตาม วิธีการตรวจที่ได้มาตรฐานหากยังพบ ค่าที่เข้าตรวจตรวจยืนยัน ให้ส่งการตรวจ ยืนยัน (Confirmation audiogram)การ |



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 5 OF 15

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | ตรวจร่างกายใน 30 วัน เพื่อพิจารณาว่ามี 15dB-shift Twiceหรือไม่ โดย 15dB-shift Twice คือ ระดับการได้ยินที่ความถี่ 500,1000, 2000, 3000, 4000 และ 6000 เฮิรตซ์ มีค่าเพิ่มขึ้นจาก Baseline audiogram นอกเหนือจากเกณฑ์ในการส่งต่อตาม(AAO-HNS)แล้ว กรณีที่มีการได้ยินลดลงที่เสียงความถี่ 8000 เฮิรตซ์ แพทย์เฉพาะทางพิจารณาการส่งต่อเป็นรายๆไป |
|--|--|--|--|--|

| ลำดับ | รายการ | ผู้ให้บริการ | การอ่านผล | รายการวิเคราะห์ |
|-------|--|---|---------------------------------|---|
| 8 | ตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็นทางอาชีพ (occupational vision test) | พยาบาลอาชีวอนามัย | แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ | 1. ตรวจการประสานสายตา 2. ตรวจความชัดเจนในการมองเห็น 3. ตรวจความสามารถในการมองเห็นภาพสามมิติ 4. ตรวจการรับรู้สี 5. ตรวจตาเข 6. ตรวจลานสายตา |
| 9 | การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) 12 Leads | พยาบาลวิชาชีพที่ชำนาญงานด้านการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ/พยาบาล | อายุรแพทย์ด้านหัวใจ | 1.อ่านอัตราเร็วหรือช้า 2.จังหวะการเต้นหัวใจ 3. สังเกตในแต่ละจังหวะการเต้นของหัวใจว่ามี P waveหรือไม่ 4. รูปร่างของ P wave และ QRS complex 5. ช่วง P-R interval ,QRS complex และ QT interval 6. ดู arrhythmia |
| 10 | ตรวจร่างกายโดยแพทย์ เพื่อขอใบรับรองแพทย์สำหรับงานอื่น | แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ | แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ | แพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ Doctor exam to issue certificate (Fitness Certificate) for 1.confined fitness verification, |



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 6 OF 15

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| | อากาศ (certificated for Confined work) ใบรับรองแพทย์ Doctor exam to issue certificate (Fitness Certificate) for confined fitness verification, fire fighter and rescue team fitness verification, and working at height fitness verification) | | | 2.fire fighter and rescue team fitness verification 3.working at height fitness verification |
| 11 | การตรวจค่าดัชนีชี้ วัดการได้รับ/สัมผัส ทาง ที่สัมผัสสารเคมี BEI รายการตรวจตาม เอกสารแนบ | เทคนิคการแพทย์/ แพทย์เฉพาะทางด้านอา ชีวเวชศาสตร์ | ห้องปฏิบัติการ บริการสอบเทียบ เครื่องมือวัดครบและมีการขึ้นทะเบียน ตามกฎหมายและ Calibration service การส่งเครื่องมือสอบ เทียบ เป็น ได้รับการรับรองมาตรฐาน คุณภาพ เช่น ISO 15189 : 2007. / Laboratory accreditation (ระบบบริหาร คุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์; LA) (โดยสภาเทคนิคการแพทย์) / EQAC (โดยคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล) หรือระบบ ตรวจสอบ และรับรองคุณภาพที่ น่าเชื่อถืออื่น ๆ ซึ่งต้องอยู่ไม่เกินอันดับที่ 10 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา | |

4. ขอบเขตความรับผิดชอบ



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 7 OF 15

| No | Description | G C | ผู้ ให้บริการ |
|----|--|--------|------------------|
| 1. | จัดเตรียมสถานที่พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง เช่น ไฟฟ้า | ✓ | |
| 2. | <p>เครื่องมือ และ อุปกรณ์ต่างๆ สำหรับให้บริการ</p> <p>เครื่องมือ และ อุปกรณ์ต่างๆ สำหรับให้บริการตามมาตรการป้องกัน covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> บุคคลากรที่ให้บริการต้องมีการประเมินความเสี่ยงและแจ้งข้อมูลการเดินทางตามแบบประเมินความเสี่ยง covid-19 Link แบบคัดกรอง COVID-19 https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdv0sCumDs0Jxu0DenflomKMR_pNwPVN4TNNH9VJFIdL-TR0w/formResponse บุคลากรมีสุขภาพแข็งแรงไม่ไม่เข้าข่าย การตรวจวัดอุณหภูมิ ก่อนเข้าพื้นที่ให้บริการ การจัดบริการมีระยะห่าง 2 เมตร บุคลากร สวมใส่ Mask ทุกท่าน บุคลากร สวมใส่ Mask และ Face shield กรณีที่การให้บริการรักษาระยะห่างได้ไม่ถึง 2 เมตร สวมถุงมือระหว่างให้บริการเจาะเลือดและเปลี่ยนทุกครั้งให้บริการคนต่อไป การตรวจพิเศษด้วยรถบริการเคลื่อนที่ ให้มีการทำความสะอาดฆ่าเชื้อก่อนและหลังให้บริการทุกครั้ง อุปกรณ์ให้มีการทำความสะอาดด้วย แอลกอฮอล์ 70 % ก่อนให้บริการท่านต่อไป | | ✓ |
| 3. | เจ้าหน้าที่ที่มาให้บริการ | | ✓ |
| 4. | การเดินทาง การขนส่ง | | ✓ |
| 5 | ภาชนะรองรับหรือจัดเก็บ waste | | ✓ |

5. การเสนอราคา

ให้ทำการเสนอราคาแบบแยกรายการไม่เหมาทั้ง package ในกรณีที่มิงานเพิ่มเติมจะทำการคิดราคาตามความเป็นจริงโดยต้องได้รับการแจ้งล่วงหน้าก่อน แจ้งเก็บค่าบริการโดยนำเสนอค่าบริการกรณีงานเพิ่มเติมนำเสนอพร้อมการเสนอราคาก่อนการเริ่มให้บริการ



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบสุขภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 8 OF 15

6. ช่วงเวลาในการเข้าปฏิบัติงาน

การดำเนินการตรวจสอบสุขภาพในแต่ละพื้นที่ที่กำหนดระยะเวลาทั้งหมด 8 วันต่อ 1 plant โดยแบ่งเป็น

- เก็บตัวอย่างชีวภาพ และการตรวจทางอาชีวอนามัย 4 วัน
- ตรวจร่างกายโดยแพทย์อีก 4 วัน

ระยะให้บริการตั้งแต่เวลา 07.00 -16.00 น. ทั้งนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสมของสถานการณ์โดยประสานงานกับหน่วยงานผู้แทนของ Q-EH-OH

- ลำดับขั้นตอนการทำงานต้องเป็นไปตามที่เอกสารแนบ 2 ท้าย tor

7. การส่งมอบงาน

7.1 ผู้ให้บริการจะต้องจัดทำและส่งรายงานผล 6 รูปแบบ ดังนี้

- แบบที่ 1 : ผลตรวจรายบุคคล**

ผลการตรวจสุขภาพ สำหรับพนักงานเป็นรายบุคคล ภายใน 21 วันทำการ (3 สัปดาห์) นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC group โดยประกอบไปด้วย

ลักษณะข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- ผลการตรวจสุขภาพในแต่ละรายการตรวจฯ โดยเปรียบเทียบผล 2 ปีย้อนหลัง (หรือผลการตรวจ 4 ครั้งที่ผ่านมา)
 - รายงานสรุปผลและคำวินิจฉัยของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์พร้อมลงลายเซ็นจริง
 - คำอธิบายประโยชน์และผลการตรวจสุขภาพในแต่ละรายการตรวจฯ
 - คำแนะนำในการปฏิบัติโดยเฉพาะสำหรับผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ
- ทั้งนี้ในการส่งผลการตรวจสุขภาพรายบุคคลต้องปฏิบัติดังนี้

- 1) จำหน่ายซองและผนึกซองพร้อมประทับคำว่า “ Confidential ” หรือ “ ลับ ” ถึงพนักงานส่งถึง Q-EH-OH โดย Q-EH-OH และ SHE แต่ละพื้นที่ จะเป็นผู้นำส่งพนักงาน

- แบบที่ 2 : เล่มรายงานสรุปผลรวม พร้อม CD**

❖ รายงานวิเคราะห์ผลการตรวจสุขภาพใน ภาพรวมของพนักงาน ที่เข้ารับการตรวจทั้งหมด

(Summary Report) การจัดเรียงให้เรียงตามรหัสพนักงาน จัดส่ง ภายใน 30 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการตรวจฯ ที่ GC group (นับจากวันสุดท้าย คนสุดท้ายของการพบแพทย์) โดยประกอบด้วยลักษณะข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- ข้อมูลสรุปผลการตรวจสุขภาพของพนักงาน GC group เรียงตามสาขางาน (กลุ่มธุรกิจ) โดยแยกเป็นฝ่าย และ ส่วน
- แสดงแนวโน้มของการเกิดปัญหาสุขภาพในแต่ละรายการตรวจฯ เปรียบเทียบความเบี่ยงเบนและมาตรฐานค่าความเสี่ยงสุขภาพเพื่อป้องกันโรคจากการทำงานตาม parameter ของการตรวจ



รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 9 OF 15

- รายงานสรุปผล วิจัยและข้อเสนอแนะแนวทางป้องกันแก้ไข โดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์สำหรับความผิดปกติ 5 อันดับแรก (top five)
- แบบผล last calibration , standard method ในการเก็บและวิเคราะห์ตัวอย่าง
- แบบใบสรุปผลการตรวจฯ ว่าพบ / ไม่พบว่า เป็นความผิดปกติที่อาจเกี่ยวข้องกับสาเหตุจากทำงาน โดยมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ลงนามรับรอง
- แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ลงนามในรายงานผลการตรวจสุขภาพจะต้องเป็นบุคคลเดียวกับที่มีสำเนาใบ Certificate อยู่ในหลักฐานที่แนบมา

❖ **x-cell file** รายงานผลการวิเคราะห์ สรุปแยกแต่ละระบบตามที่บริษัทกำหนด

- จัดเตรียมผลการตรวจคุณภาพของพนักงานในรูปแบบ excel file (ผล lab ทุกรายการตรวจ) โดยจัดเรียงตามรหัสพนักงาน ผลการตรวจทุกรายการตรวจผล lab ผลการวินิจฉัยของแพทย์ผลการตรวจอื่นๆ จัดทำเป็น x-cell เรียงผลการตรวจ เรื่อยๆ จนครบทุกรายการตรวจ และทุกรายการจากผล lab ของพนักงานแต่ละบุคคลพร้อมจำนวนเป็นระบบ เช่น ระบบเลือดพร้อมระบุความผิดปกติในแต่ละระบบ ทุกระบบที่ทำงานต้องจัดเรียงตามรหัสพนักงาน และจัดทำแยก file ตามไว้กับ SHE แต่ละพื้นที่

รายงานสรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปีกำหนดการส่งไม่เกิน 15 พฤศจิกายน ของทุกปี

[illegible]

- **แบบที่ 3 : สำเนาผลตรวจรายบุคคล** สำหรับ สถานพยาบาล

รายงานสรุปรายบุคคล โดยสรุปผลทั้งหมดจากสมุดสุขภาพของพนักงานลงในกระดาษ 1 แผ่น พร้อมลงนามโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญศาสตร์ ส่งให้บริษัท เพื่อจัดเก็บเป็นประวัติไว้ที่สถานพยาบาล ภายใน 30 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของการพบแพทย์ ที่ GC group จัดเรียง ตามรหัสพนักงาน จัดส่งให้ แต่ละ SHE พื้นที่

- แบบที่ 4 : ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง และใบรับรอง Fitness Certificate

1. สรุปความเห็นแพทย์ เป็นรายบุคคล สำหรับพนักงานกลุ่มเสี่ยงที่สามารถ และ ไม่สามารถเข้าทำงานใน
ห้องอากาศได้ตามกฎหมายหรืองานที่มีความเสี่ยงอื่น ๆ พร้อมระบุสาเหตุที่ไม่สามารถเข้าทำงานได้
(รวมทั้งระบุรายชื่อของพนักงานที่ได้เข้ารับการตรวจในครั้งนี้ แต่ไม่มีสิทธิ์เข้าทำงาน) ทั้งนี้ให้แพทย์



รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 10 OF 15

1. อาชีวเวชศาสตร์ลงพื้นที่จริงรับรอง ส่งให้ SHE พื้นที่ ภายใน 15 วันทำการ นับจากวันสุดท้ายของ การตรวจ 1 ในแต่ละพื้นที่ที่ตรวจ
2. ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง ฉบับจริงให้พนักงาน
3. สำเนาผลใบรับรองแพทย์ สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูง – สถานพยาบาล จัดเรียงตามรหัสพนักงานจัดส่ง ให้แต่ละ SHE พื้นที่ใบรับรองแพทย์สำหรับงานอับอากาศ ต้องภายในจัดส่งภายใน 15 วัน ของวันสุดท้ายของการตรวจของแต่ละพื้นที่

- แบบที่ 5 : ผลการตรวจอื่นๆ

ให้อัครราชทูตตรวจแต่ละสาขางาน โดยเรียงตามรหัสพนักงาน ลงในแฟ้มรายงานผลการตรวจสอบภาพ
 ราษฎรสำหรับผลการตรวจอื่นๆ ซึ่งทำให้สำหรับนามใส่ในแฟ้มประจำตัวของพนักงานซึ่งเก็บในสถานพยาบาล
 ของแต่ละ SHE พื้นที่โดยรวบรวมผลการตรวจ รายงานต่างๆ ไว้ด้วยกันและแยกกันเป็นรายบุคคล เช่น

- ผลตรวจการได้ยิน เทียบกับ baseline พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์
- ผลการตรวจสมรรถภาพปอด, กราฟ พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์
- ผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, กราฟ พร้อมคำวินิจฉัยแพทย์ ของแพทย์ อายุรกรรมโรคหัวใจ
- ผลการตรวจ การรับสัมผัสสาร และผลการตรวจโลหะหนัก
- ผลการตรวจรายบุคคลอื่น
- ผลการตรวจสุขภาพรายบุคคลต้องจัดส่งให้พนักงานในวันพบแพทย์

เอกสารจัดส่งให้ หน่วยงานกลาง (Q-EH-OH)

- แบบที่ 6 : รายงาน E- FILE (E-HEALTH BOOK)

1. ให้ดำเนินการจัดทำผลการตรวจสุขภาพของพนักงานที่เข้ารับการตรวจลงบนเอกสาร E-HEALTH BOOK ซึ่งประกอบไปด้วย 2 file ภายได้ format ที่บริษัทนำส่ง คือ

- 1.1 File employee เฉพาะ ICT บริษัท GC upload
- 1.2 File result **รพ ต้องดำเนินการ** สำหรับ E- HEALTH BOOK ให้จัดทำในภาพรวมโดยไม่
ต้องแยกพื้นที่

สรุปสิ่งที่ต้องจัดส่ง

| รายการที่ต้องดำเนินการ | เอกสาร |
|---------------------------------|---|
| ผลตรวจรายบุคคล | ตัวจริง – พนักงาน |
| | สำเนา -สถานพยาบาล |
| รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการตรวจ | เล่มรายงาน และ file – she พื้นที่ - ตรวจสุขภาพประจำปี 15 พ.ย ทุกปี |



AREA: ALL GCGROUP รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง SHEET: 11 OF 15

| | |
|---|--|
| e-file รายงานผลการวิเคราะห์ พร้อมผลการวิเคราะห์ แยกแต่ละระบบ | file – she พื้นที่ |
| ใบรับรองแพทย์สำหรับงานที่มีความเสี่ยงสูงและ ใบรับรอง Fitness Certificate | ตัวจริง – พนักงาน สำเนา -สถานพยาบาล |
| e-health book | File ส่ง Q-EH-OH |
| E-file รายงานผลการวิเคราะห์ แยกแต่ละระบบ รวม พนักงานทุกคน | file – Q-EH-OH |
| File ผลการตรวจ กนอ | file – Q-EH-OH |
| Walk in เพื่อเก็บตก | ภายใน 1 เดือนนับแต่วันพบแพทย์วันสุดท้าย ของการ พบแพทย์ ในplant สุดท้าย เช่น วันสุดท้ายพบแพทย์ 30 มีนาคม ดังนั้น 1-30 เมษายน walk in ได้ รพ จัดทำเล่มรายงาน ถึงวันที่ 30 เมษายน เท่านั้น พนักงานเข้าตรวจวันที่กำหนดไม่มาผลมารวมเล่ม ให้ รพ จัดส่งผลรายบุคคลให้ ผู้ประสานงานแต่ละพื้นที่ |
| ผลการตรวจที่ไม่รวมใน book | พนักงานต้องเข้าตรวจให้ครบทุกรายการก่อนการพบ แพทย์ 1 อาทิตย์ และ รพ ต้องจัดทำ book ให้พนักงาน สำหรับพบแพทย์ ถึงแม้ผลการตรวจจะ ไม่ครบ ต้องจัดทำ book ผลตรวจที่มาจากหลัง ออก book แล้ว ให้ รพ จัดทำผลรายบุคคลแยกออกมา |

ประเด็นเพิ่มเติมที่ผู้ให้บริการต้องปฏิบัติ :

7.2 รพ ที่ให้บริการกลุ่มที่ 1 ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 4 ชุด ภายใน 45 วันทำการ นับจากวัน
สุดท้ายของการตรวจฯ ที่ PTT GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

ชุดที่ 1 : ส่งให้ Q-SH-O1 รวมเล่ม 11

ชุดที่ 2 : ส่งให้ Q-SH-O2 รวมเล่ม 14

ชุดที่ 3 : ส่งให้ Q-SH-O1 รวมเล่ม 11

ชุดที่ 4 : ส่งให้ Q-SH-PO แยกเป็น 3 เล่มดังนี้

- GC group (GC 12: HDPE Plant 1)



AREA: ALL GCGROUP รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง SHEET: 12 OF 15

- GC group (GC 2: HDPE Plant 2)
 - GC group (PS Plant (GCS))
- ชุดที่ 5 : ส่งให้ Q-SH-EO แยกเป็น 4 เล่มดังนี้
- GC group (TOCGC)
 - GC group (TOL)
 - GC (Lab center)
 - GC (Q-SH-EO)

ชุดที่ 6 : ส่งให้ Q-SH-O3 แยกเป็น 4 เล่มดังนี้

- PTTPE (Ethane Cracker)
- PTTPE (LLDPE)
- PTTPE (LDPE)
- PTTPE (Q-SH-O3)

ชุดที่ 7 : ส่งให้ Q-SH-PH แยกเล่มดังนี้

- BPA
- Phenol

ชุดที่ 8

- GCP
- GCO

รพ ที่ให้บริการกลุ่มที่ 2 ดำเนินการดังนี้

รายงานผลทุกรายการตามแบบที่ 1 ถึง แบบที่ 5 ให้จัดทำเป็น 6 ชุด ภายใน 45 วันทำการนับจากวันสุดท้าย
ของการตรวจฯ ที่ PTT GC เพื่อส่งให้แต่ละพื้นที่ให้บริการ ดังนี้

ชุดที่ 8 : ส่งให้ REF- ARO

- GC GC6 (REF)
- GC GC7 &
- GC 8 (Tank farm)
- GC 4 (ARO 1)
- GC 5 (ARO 1)

ชุดที่ 9 : สาย TEM & OTHER

ชุดที่ 10: GC 1 (Ro-innovation)



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 13 OF 15

8 การรับประกันผลงาน

ผู้ให้บริการ ต้องรับประกันผลงานเป็นระยะเวลา 1 เดือนหลังจากวันส่งมอบงาน โดยจะต้องรับประกันภายใต้ใบรับรองแพทย์ที่ผู้ให้บริการออกให้กับ GC สามารถนำผลดังกล่าวไปใช้อ้างอิงต่อสถานบริการอื่นหรือหน่วยงานราชการได้ซึ่งแสดงถึงการยอมรับความมีมาตรฐาน และความน่าเชื่อถือในการให้บริการตรวจสอบภาพ

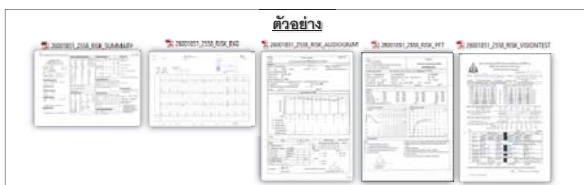
9 ข้อกำหนดอื่นๆ

- 9.1 ให้จัดรูปเล่มรายงานผลฯ ใส่แฟ้มมี Index แบ่งรายการตรวจฯ ให้ชัดเจนพร้อมระบุเลขหน้าและสารบัญ
- 9.2 รายงานผลการตรวจฯ ต่างๆ ให้ใช้รหัสพนักงาน (สามารถระบุทั้งรหัสพนักงานและ Hospital number)
- 9.3 ให้จัดทำแผ่น Leadet เพื่อประชาสัมพันธ์สิ่งที่ต้องปฏิบัติและขั้นตอนการเข้ารับบริการตรวจสอบภาพฯ แก่พนักงานทราบก่อนถึงวันตรวจฯ อย่างน้อย 2 สัปดาห์
- 9.4 กรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งส่งตรวจฯ เพื่อทำการ repeat ผู้ให้บริการจะต้องจัดยานพาหนะพร้อมเจ้าหน้าที่ มาติดต่อรับส่งส่งตรวจดังกล่าว ณ สถานที่ ๆ GC กำหนด
- 9.5 ในกรณีที่ผู้ให้บริการไม่สามารถส่งมอบงานที่มีคุณภาพตามเงื่อนไขในข้อที่ 6 และ 7 ได้ GC Group สงวนสิทธิ์ที่จะปรับในอัตรา 0.02 % / วัน
- 9.6 การวางบิล และการนำส่งผลการตรวจฯ ให้ดำเนินการวางบิลพร้อมผลการตรวจสอบภาพหรือสำเนาผลการตรวจสุขภาพทุกครั้ง มาพร้อมกับการวางบิล และ จัดส่งเดือนละ 1 ครั้ง
- 9.7 ขั้นตอนการ Scan ผลตรวจสุขภาพประจำปี อื่น ตามเอกสารแนบ
 - 1.1 แยกตามรายการตรวจฯ ได้แก่ ผลเลือด EKG การได้ยิน สมรรถภาพปอด การมองเห็น อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม มะเร็งปากมดลูก
 - 1.2 ในกรณีที่มีการตรวจฯ ให้ตั้งชื่อตามรายการตรวจและเพิ่ม R(รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

การ SCAN เอกสาร

1.ขั้นตอนการ Scan ผลตรวจสุขภาพประจำปี

- 1.1 แยกตามรายการตรวจฯ ได้แก่ ผลเลือด EKG การได้ยิน สมรรถภาพปอด การมองเห็น อัลตราซาวด์ แมมโมแกรม มะเร็งปากมดลูก
- 1.2 ในกรณีที่มีการตรวจฯ ให้ตั้งชื่อตามรายการตรวจและเพิ่ม R(รายละเอียดหน้า 2)



AREA: ALL GCGROUP

รายละเอียดการจ้างงาน : งานตรวจสอบภาพปัจจัยเสี่ยง

SHEET: 14 OF 15

9.8 เงินใจการจ่ายเงิน 70 % หลังดำเนินงาน 30 % หลังส่งมอบรายงานและ E-file รายละเอียดตามใน TOR เงินใจการจ่ายเงิน 70 % หลังดำเนินงาน 30 % หลังส่งมอบรายงานและ E-file รายละเอียดตามใน TOR

9.9 กรณีที่โรงพยาบาลไม่สามารถดำเนินการได้ตาม TOR หรือมีปัญหาเรื่องของคุณภาพการบริการและอ่านและแปลผล ทาง GC มีสิทธิ์ยกเลิกก่อนครบกำหนดสัญญาได้

เอกสารแนบรายการตรวจ

1. เอกสารแนบรายละเอียด รายการตรวจสุขภาพ

รายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงตามเอกสารแนบ



รายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง%20PTTGC%

2. เอกสารแนบ ลำดับขั้นตอนการบริการตรวจสุขภาพ



flow tor. vsd



ตรวจสอบลักษณะงาน
xlsx ตรวจสอบประจำป.xlsx

 format ผลตรวจ
สุขภาพประจำปี 2 ตามร

ภาคผนวก 75ข

แผนงานการบำรุงรักษาพื้นที่สีเขียวของโครงการ ประจำปี พ.ศ. 2568



ห้องขึ้นจำนวนจำกัด เอส.เอ็ม.วี.การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น
20 อ. ภัคตินวิรัตน์ ต.ท่าบ่อ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000
โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนก่อน GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน กุมภาพันธ์ 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ | |
|--------------------------------|--|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | | |
| งานดูแลพื้นที่ประจําพื้นที่สวน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานกำจัดความสะอาดสวน(ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานพรวนดินทำปุ๋ย(ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานดูแลต้นไม้(ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานเก็บขยะมูลฝอย (ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บขยะเศษกิ่งจากสวน(ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานกำจัดวัชพืชเก็บกิ่งไม้ในสวน(ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานฉีดสารกำจัดแมลงกับศัตรูพืช(ตามสภาพหน้างาน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานเก็บชิ้นไม้(ตามสภาพหน้างาน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานใส่ปุ๋ยอินทรีย์ (ครั้ง 3 เดือน มิ.ย., ก.ค., ธ.ค.) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | งานกำจัดความสะอาดสวน 3 ปี(เฉพาะสวน (ครั้ง 1 ปีต่อปี) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | งานตรวจสอบระบบน้ำอัตโนมัติ (ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | งานจัดต้นไม้ดอกไม้ประดับในอาคารสวนสาธารณะ (2ครั้ง/เดือน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | งานดูแลสวนสาธารณะให้สะอาด (ทุกวัน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| งานดูแลสวนสาธารณะ (ทุกวัน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | งานทำความสะอาดสวนสาธารณะ (ครั้ง 1 ปี พ.ค., มิ.ย., ธ.ค.) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| งานดูแลสวนสาธารณะ (ทุกวัน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานตัดหญ้า (ครั้ง 2 เดือน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานรดน้ำต้นไม้ (ครั้ง 1 ปี มิ.ย.) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานตัดหญ้า (ครั้ง เดือน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานตัดหญ้าบริเวณกีฬา (ครั้ง เดือน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บเศษไม้กิ่งไม้จากพื้นที่ (ครั้ง เดือน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานตัดหญ้า (ครั้ง ปี มิ.ย.) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานเก็บเศษไม้จากกิ่งไม้ที่หักจากต้นไม้ (ครั้ง 2 เดือน มิ.ย., พ.ค., ธ.ค., ธ.ค.) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานทำความสะอาดสวนสาธารณะ (ครั้ง ปี พ.ค.) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานเก็บเศษซากกิ่งไม้ที่หัก บ่อ SUMP | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| งานดูแลสวนสาธารณะ (ทุกวัน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานเก็บเศษซากกิ่งไม้ (ครั้ง ปี) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานทอดค้ำไม้จากสวนป่าไม้ (ใช้ไม้ที่ปลูกในสวนกับทุกสาขา) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานเก็บเศษซากกิ่งไม้จากบ่อ (GC1 1X2 ครั้ง เดือน) | เชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ
วันหยุด
วันหยุดประจำปี
แผนปฏิบัติงาน
ผลปฏิบัติงาน



ผลปฏิบัติงาน



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี.การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น
20 ถ. ภักดีวีรัตน์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000
โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน เมษายน 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ | |
|-------------------------------------|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | |
| งานดูแลทั่วไปประจำพื้นที่ศึกษาชุมชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานกำจัดความสะอาดถนน(ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานพรวนดินทำไถน(ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานดูแลสวนน้ำ(ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานเก็บขยะมูลฝอย (ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บขยะเศษหญ้าออกจากสระ(ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานกำจัดวัชพืชเก็บหญ้าขึ้นในสนาม(ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานฉีดฆ่าเชื้อกับศัตรูพืช(ตามสภาพหน้างาน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานเก็บเศษไม้(ตามสภาพหน้างาน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานใส่ปุ๋ยอินทรีย์ (ครั้ง 3 เดือน มีค., มิถ., กค., กค.) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | งานแจ้งข่าวความสะอาดครั้ง 3 ถึงชุมชนรวม (ครั้ง 1 สัปดาห์) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | งานตรวจสอบระบบน้ำอัตโนมัติ (ทุเรียน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | งานจัดเก็บไม้คอกส่งระดับในอาคารสวนจุดที่กำหนด (2ครั้ง/เดือน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | งานดูแลและซ่อมแซมต้นไม้เล็กที่ตายในแปลงไม้ (รอบ 3 ปี) (เก็บเศษซาก) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศก | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 14 | งานทำความสะอาดรางระบายน้ำ(ครั้ง/ปี พค. 3Zone A,B | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

หมายเหตุ
วันหยุด
วันหยุดประจำปี
แผนปฏิบัติงาน
ผลปฏิบัติงาน



ทำางส่วนส่วนจัดจัด เอส.เอ็ม.วี.การ์์ต้น แอนด์ คอนสตรัคชั่น
20 อ. อักส์เบิร์ก อ.ทำาประจุ อ.เมืองเมือง อ. ระยอง 21000
โทรโทร 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน พฤษภาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|----------------------------------|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| งานดูแลพื้นที่ประจุพื้นที่จัดสวน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานกำจัดวัชพืชและอาจามะ(ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานพรวนดินทำาโทษ(ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานดูแลต้นไม้(ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานเก็บขยะมูลฝอย (ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บขยะเศษกิ่งจากสวน(ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานกำจัดวัชพืชเก็บขยะในสนาม(ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานฉีดน้ำล้างถังเก็บขยะ(ตามสภาพหน้างาน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานเก็บชิ้นไม้(ตามสภาพหน้างาน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานใส่ปุ๋ยอินทรีย์ (ครั้ง 3 เดือน มีค., มิถ., กค., ขค.) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | งานเก็บซากสวนและอาจถึง 3 ปีถึงขยะรวม (ครั้ง 3 ปีต่อๆ) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | งานตรวจสอบระบบน้ำอัตโนมัติ (ทุกวัน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | งานจัดต้นไม้ดอกไม้ประดับในอาคารสวนพฤกษศาสตร์ (2ครั้ง เดือน) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | งานดูแลและอาจอาจไม้ประดับในสวนและอาจไม้ (ทุกวัน) (เดือนพฤษภาคม) | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | เชณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 13 | | งานดูแลสวนดอกไม้ประดับ (เพื่อประดับในอาคารสวนพฤกษศาสตร์) (ครั้ง 3 เดือน มิถ., ธค., ธค.) | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

หมายเหตุ
วันหยุด
วันหยุดประจำปี
แผนปฏิบัติงาน
ผลปฏิบัติงาน



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี.การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น
20 ถ. ภักดีวีรัตน์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000
โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน มิถุนายน 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ | |
|--------------------------------|---|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | |
| งานดูแลต้นไม้ประจำพื้นที่ชุมชน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานกวาดหน้าทางขยะอาคาร (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานพรวนดินทำโคน (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานดูแลต้นไม้ (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานเก็บขยะมูลฝอย (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บขยะเศษวัสดุจากสวน (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานกำจัดวัชพืชเก็บขยะในสวน (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานฉีดน้ำดับเพลิงกับสวน (สวนสาธารณะบ้าน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานเก็บขยะในสวน (สวนสาธารณะบ้าน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานใส่ปุ๋ยอินทรีย์ (ไร่ข้าว 3 เดือน ไม้, ไม้, ไม้, ไม้) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | งานเก็บขยะจากสวน (ไร่ข้าว 3 เดือน ไม้) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | งานตรวจสอบระบบน้ำในสวน (ทุเรียน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | งานฉีดน้ำดับเพลิงในสวนสาธารณะ (ไร่ข้าว 3 เดือน ไม้) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | งานฉีดน้ำดับเพลิงในสวนสาธารณะ (ไร่ข้าว 3 เดือน ไม้) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| งานดูแลต้นไม้ประจำพื้นที่ศึกษา | | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

หมายเหตุ
■ วันหยุด
■ วันหยุดประจำปี
■ แผนปฏิบัติงาน
■ ผลปฏิบัติงาน

ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี.การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 ถ. ภัคดีปรีรักษ์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน กรกฎาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|---------------------------------|--|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| งานดูแลทั่วไปประจำพื้นที่ควบคุม | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานกวาดทำความสะอาดถนน(ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานพรวนดินทำโตน(ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานดูแลต้นไม้(ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานเก็บขยะมูลฝอย (ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บขยะ/เศษหญ้าออกจากสระ(ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานกำจัดวัชพืชเก็บหญ้าในสนาม(ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานฉีดพ่นกำจัดแมลงกับศัตรูพืช(ตามสภาพหน้างาน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานเก็บชิ้นไม้(ตามสภาพหน้างาน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานใส่ปุ๋ยอินทรีย์ (ครั้ง 3 เดือน มีค., มิย., ธค.) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | งานล้างทำความสะอาดถัง 3 ลิตรขยะรวม (ครั้ง สัปดาห์) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | งานตรวจสอบระบบน้ำอัตโนมัติ (ทุกวัน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | งานจัดสันไม้กลบถังประดับใบยาสูบตามจุดที่กำหนด (2ครั้ง/เดือน) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | งานดูแลและอนุบาลต้นไม้เพื่อนำมาปลูกรอบศาลาไป (ทุกวัน) (เดือนพฤษภาคม) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | งานรดน้ำต้นไม้บริเวณรอบพื้นที่ (ทุกวัน) (เดือนพฤษภาคม) | เชรณ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ศต | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี.การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 ถ. ภัคดีปวิรักษ์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานคแลสวนหย่อม GC19

[illegible]



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี. การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 ถ. ลักขินวิริกษณ์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน สิงหาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|--|---|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 1 | งานตัดแต่งไม้พุ่ม (2 ครั้ง/เดือน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานรดน้ำไม้พุ่ม (1 ครั้ง/ปี มีอ.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานตัดหญ้า (2 ครั้ง/เดือน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานตัดหญ้าแนวกันไฟ (1 ครั้ง/เดือน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บเศษขยะใบไม้กิ่งไม้ออกจากพื้นที่ (2 ครั้ง/เดือน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานฉีดล้างถนน (1 ครั้ง/ปี มีอ.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานเก็บขยะ/งานฉีดยาป้องกันและกำจัดวัชพืชในพื้นที่ถนนลาด (1 ครั้ง/2 เดือน มีค., พค. กค., กย., ธค.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานทำความสะอาดรางระบายน้ำ (1 ครั้ง/ปี พค.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานตัดขยะออกจากบ่อพักน้ำ/ บ่อ SUMP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| งานดูแลภูมิทัศน์ประจำพื้นที่ควบคุม (ในภาพ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานฐานสามัคคี (1 ครั้ง/ปี) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานทอดผ้าป่า/งานสถาปนาวันมีค (ใช้วิธีหมุนเวียนสลับกันทุกสาขา) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานเก็บขยะจากอาคารหอประชุม (GC11) (2 ครั้ง/เดือน) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี. การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 ถ. ลักขินวิริกษณ์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

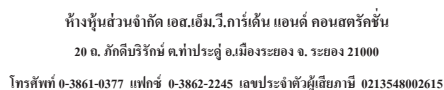
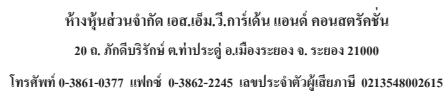
โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

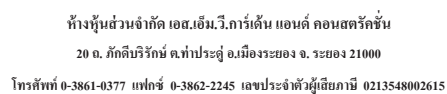
แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19


| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน สิงหาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|-------|-----------------------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |

หมายเหตุ

| | | |
|--|----------------|---------------|
| | วันหยุด | แผนปฏิบัติงาน |
| | วันหยุดประจำปี | ผลปฏิบัติงาน |

[illegible][illegible]

[illegible]


 ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี. การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น
 20 อ. ภักดีภิรักษ์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000
 โทรศัพท์ 0-3861-6377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

[illegible]



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี. การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 ถ. มักคินีวิริยะย์ ต.ท่าพระคู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือน ตุลาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|---|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| รวมหมุนเวียนประจำพื้นที่ควบคุม นอกเขตพื้นที่หวัดวัน (ในเขต) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานตัดแต่งไม้พุ่ม(2 ครั้ง/เดือน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานลดพุ่มไม้ใหญ่ (1ครั้ง/ปี นิด) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานตัดหญ้า (2ครั้ง/ เดือน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | งานตัดหญ้าแนวกันไฟ (1ครั้ง/ เดือน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | งานเก็บเศษขยะใบไม้กิ่งไม้ออกจากพื้นที่ (2ครั้ง/ เดือน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | งานจัดสิ่งถนน (1ครั้ง/ปี นิด) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | งานเก็บขยะ/งานจัดขยะกิ่งและก้านจัดวัชพืชพื้นที่ถนนกวาด (1ครั้ง/2 เดือน นิด. , พค. , กค. , กย. , ธค.) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | งานทำความสะอาดรางระบายน้ำ(1ครั้ง/ปี พค.) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | งานสักระบายออกจากบ่อพักน้ำ/ บ่อ SUMP | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| รวมดูแลหมุนเวียนประจำพื้นที่ควบคุม(ในเขต) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | งานเก็บฐานสามัคคี(1ครั้ง/ปี) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | งานทอดผ้าป่า/งานสถาปนาวันวิสาข(ใช้วิธีหมุนเวียนสลับกันทุกสาขา) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานเก็บขยะจากหลุมขยะ(GC1)(2ครั้ง/ เดือน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี. การ์เด็น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 ถ. มักคินีวิริยะย์ ต.ท่าพระคู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | | เดือน ตุลาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|-------|-----------------------------|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

หมายเหตุ

วันหยุด

แผนปฏิบัติงาน

วันหยุดประจำปี

ผลปฏิบัติงาน

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนหย่อม GC19

[illegible][illegible]

ทศวรรษที่สูญหาย



แผนปฏิบัติงาน

ผลปฏิบัติงาน



ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอ็ม.วี. การ์เด้น แอนด์ คอนสตรัคชั่น

20 อ. ถักลิบริรักษ์ ต.ท่าประดู่ อ.เมืองระยอง จ. ระยอง 21000

โทรศัพท์ 0-3861-0377 แฟกซ์ 0-3862-2245 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0213548002615

แผนการปฏิบัติงานรายเดือน สำหรับงานดูแลสวนเขื่อน GC19

| ลำดับ | รายละเอียดพื้นที่ปฏิบัติงาน | เดือนธันวาคม 2568 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | หมายเหตุ |
|-------|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |
| 2 | งานทอดผ้าป่างานสถาปนาบริษัท (ใช้วิธีหมุนเวียนสลับกันทุกสาขา) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | งานเก็บขยะชายหาดหนองเพน (GC11) (2 ครั้ง / เดือน) | แผน | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | ผล | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ



รับเขต



แผนปฏิบัติงาน



รับเขตประจำปี



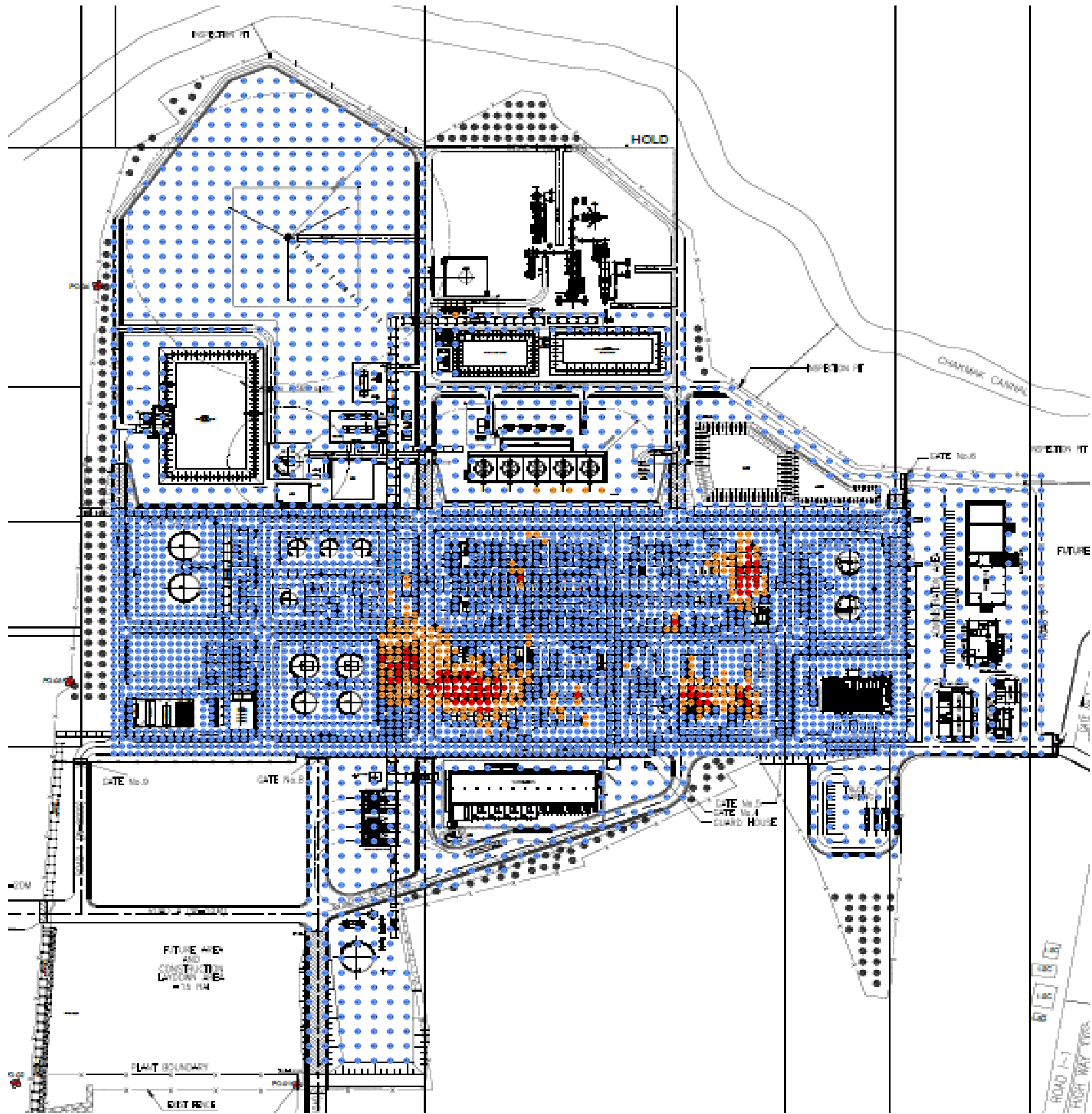
ผลปฏิบัติงาน

ภาคผนวก 76ข

แผนผังแสดงเส้นเสียง (Noise Contour Map)

NOISE CONTOUR MAP

PTT GLOBAL CHEMICAL PUBLIC COMPANY LIMITED BRANCH 19 (GC19)



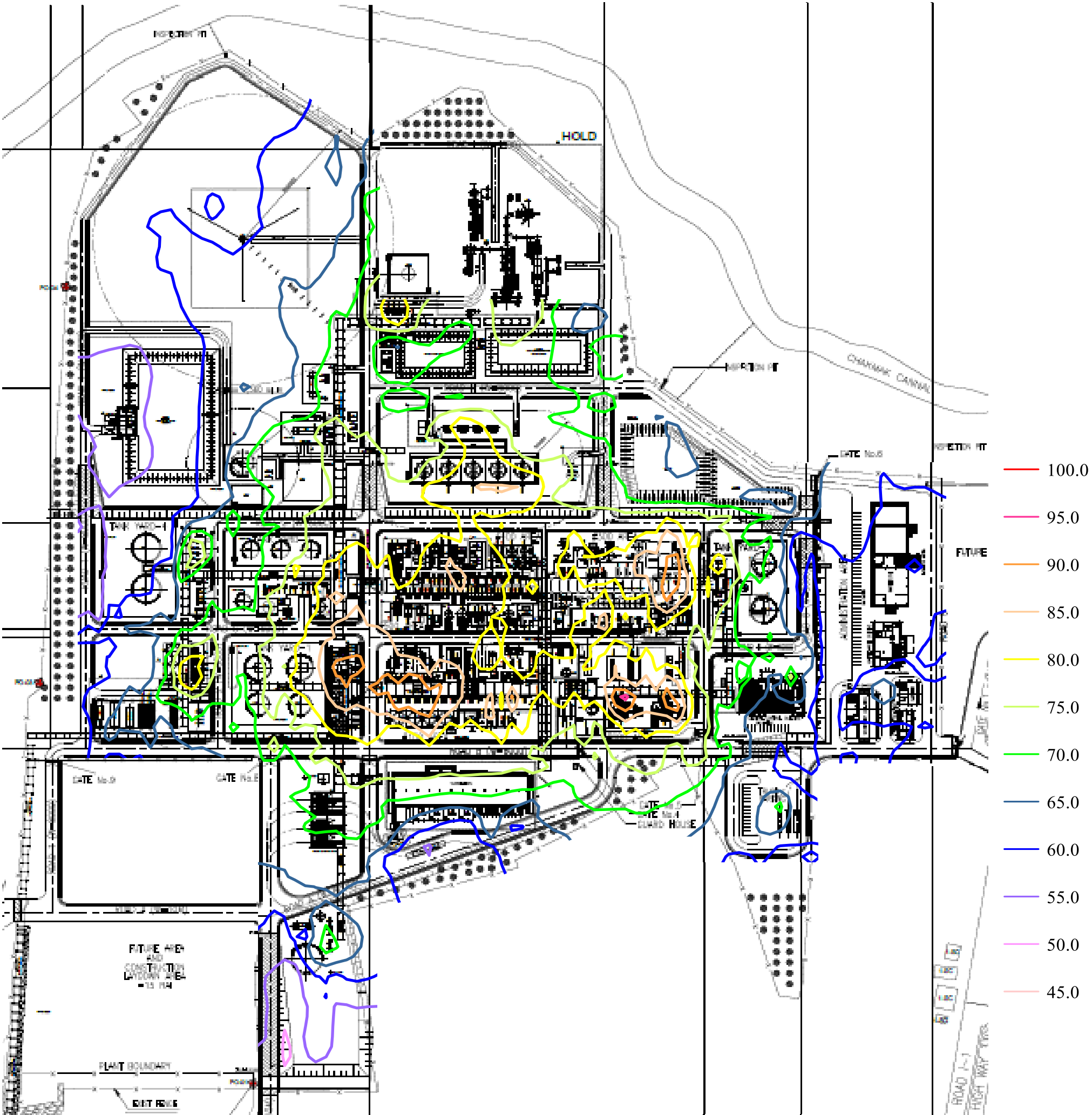
Remark :

- 48.4 - 85.0 dB (A)
- 85.1 - 90.0 dB (A)
- 90.1 - 98.0 dB (A)

Total Measured Point = 4,171 points
Max. Noise Level = 98.0 dB(A)
Min. Noise Level = 48.4 dB(A)
Measuring Date : July 8-12, 2024

NOISE CONTOUR MAP

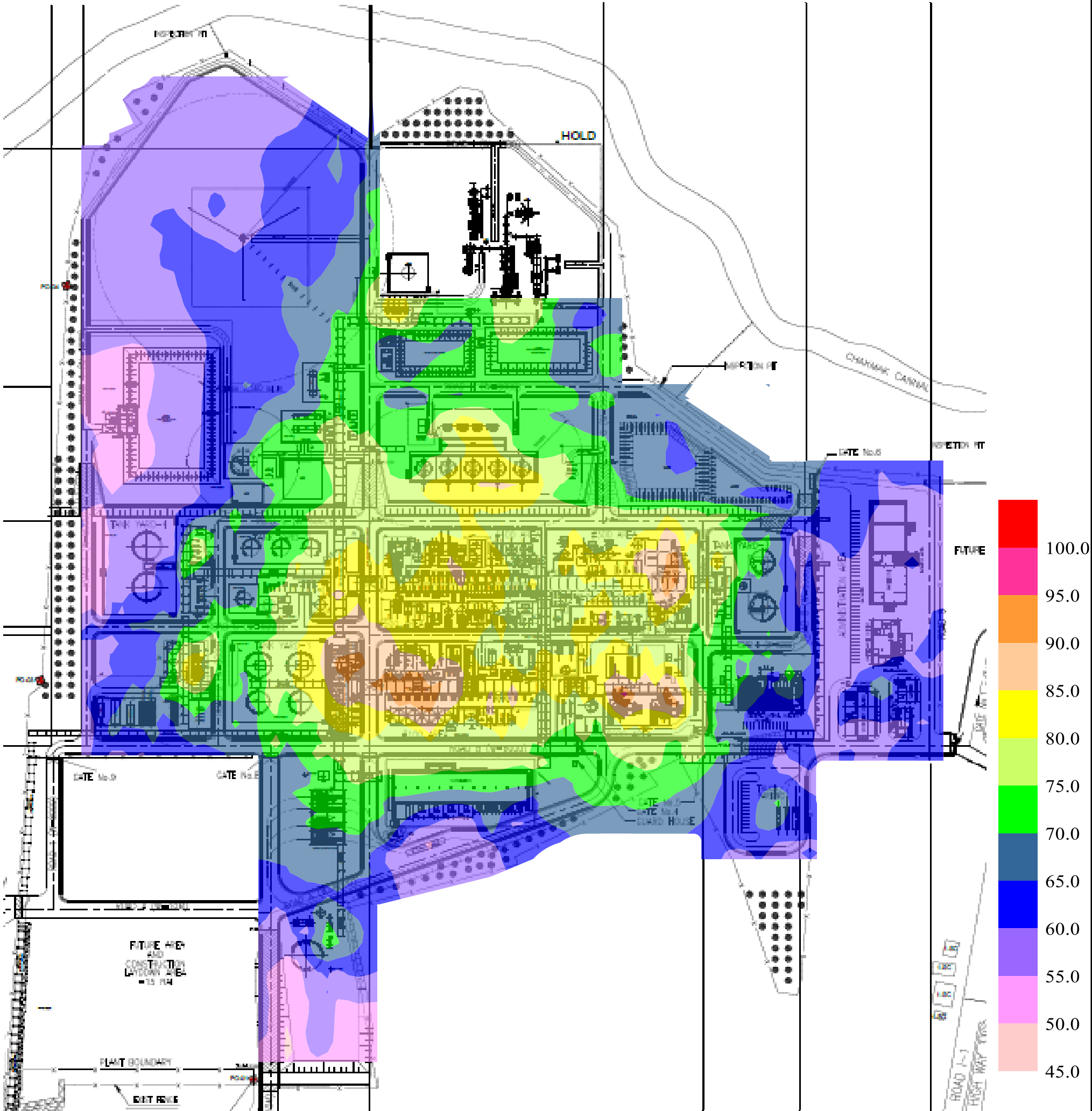
PTT GLOBAL CHEMICAL PUBLIC COMPANY LIMITED BRANCH 19 (GC19)



Total Measured Point = 4,171 points
Contour Interval = 5 dB(A)
Max. Noise Level = 98.0 dB(A)
Min. Noise Level = 48.4 dB(A)
Measuring Date : July 8-12, 2024

NOISE CONTOUR MAP

PTT GLOBAL CHEMICAL PUBLIC COMPANY LIMITED BRANCH 19 (GC19)



Total Measured Point = 4,171 points

Contour Interval = 5 dB(A)

Max. Noise Level = 98.0 dB(A)

Min. Noise Level = 48.4 dB(A)

Measuring Date : July 8-12, 2024

ภาคผนวก 77ข

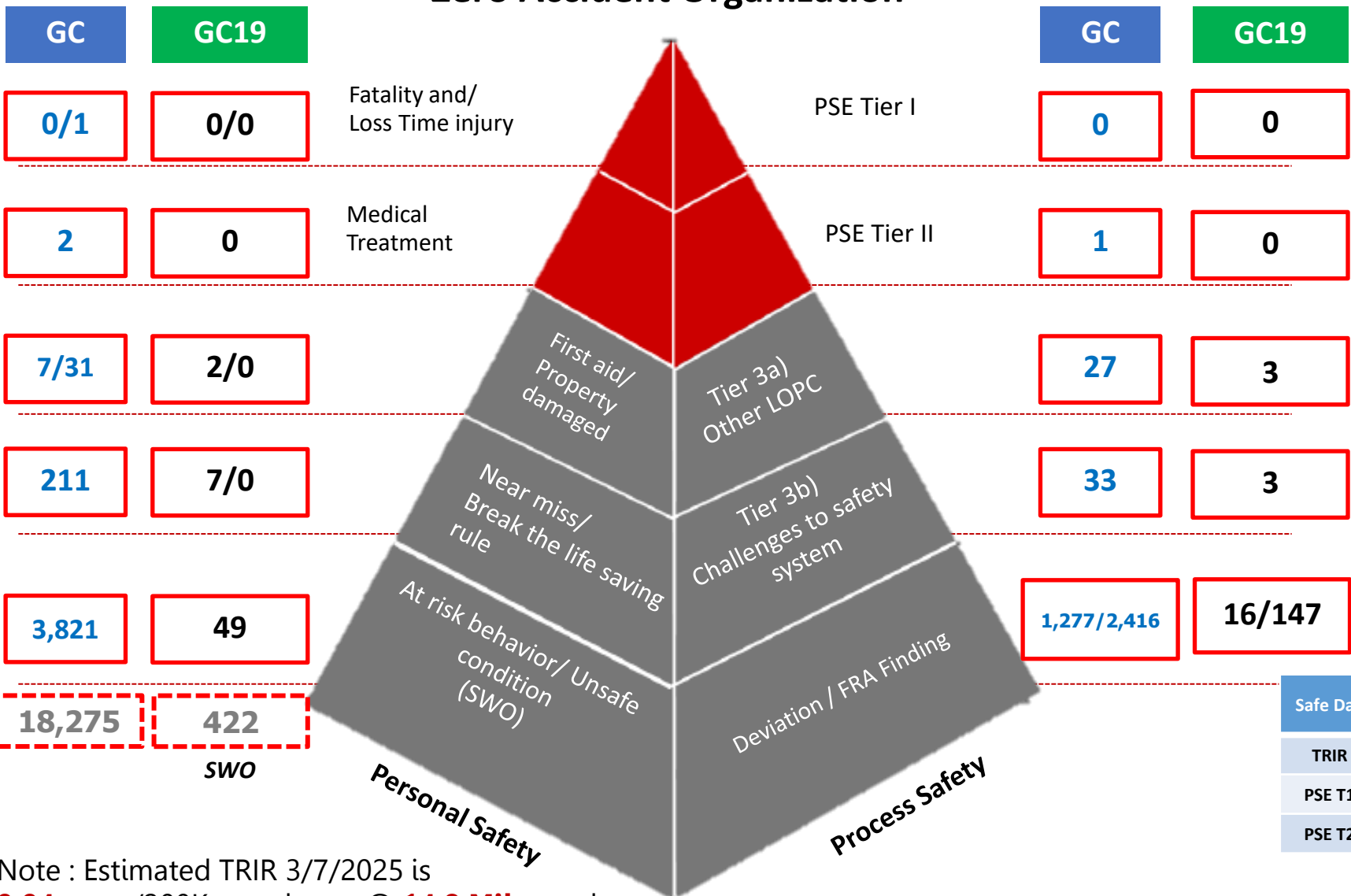
สถิติอุบัติเหตุ ระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2568



SHE Performance

GC : Date as of 30 June 2025

Zero Accident Organization



| Safety | Plant (Target) | Plant (YTD) |
|--------|----------------|-------------|
| TRIR | 0.09 | 0.0 |
| PSE T1 | 0 | 0 |

| Environment | Plant (Target) | Plant (YTD) |
|---------------|----------------|-------------|
| Landfill | 0% | 0.0 |
| Spill to Envi | 0 | 0 |

| External Complaint | Total | WHA | Community |
|--------------------|-------|-----|-----------|
| | 0 | 0 | 0 |

| Safe Day | GC (Best Record) | GC (Accumulate) | GC (YTD) | Plant (Best Record) | Plant (Accumulate) | Plant (YTD) |
|----------|------------------|-----------------|----------|---------------------|--------------------|-------------|
| TRIR | 150 | 72 | 72 | 1655 | 1655 | 181 |
| PSE T1 | 1717 | 571 | 123 | 1655 | 1655 | 181 |
| PSE T2 | 315 | 130 | 123 | 1167 | 1167 | 181 |

Note : Estimated TRIR 3/7/2025 is **0.04** cases/200K man-hours @ **14.8 Mil** man-hours

ภาคผนวก 78ข

ตัวอย่างเอกสารบันทึกปริมาณรถที่ผ่านเข้า-ออกพื้นที่โครงการ
ระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน 2568

บันทึกข้อมูลแลกบัตร รอยนต์

| หมายเลข บัตรรถ | ชื่อ - นามสกุล | บัตรประจำตัวประชาชน/ ใบขับขี่เลขที่ | เบอร์โทรศัพท์ | ชื่อบริษัท | ทะเบียนรถ/จังหวัด | ประเภทรถ | | | | | | เวลา | | ชื่อผู้บันทึก |
|-------------------|----------------|--|---------------|------------|-------------------|----------|------|-----|-----------|-----|--------|-------|-------|---------------|
| | | | | | | กระบะ | เก๋ง | ตู้ | 6 ล้อขึ้น | สี่ | ยี่ห้อ | เข้า | ออก | |
| 32 | | | | SC1 | | | | | ✓ | วท | Hino | 06.00 | 10.30 | |
| 01 | | | | CKC | | | | | ✓ | วท | มิซูบิ | 06.00 | | |
| 49 | | | | CKC | | | | | ✓ | วท | มิซูบิ | 06.00 | 11.00 | |
| | | | | วท | | | | | ✓ | วท | Hino | 06.00 | | |
| | | | | SC1 | | | | | ✓ | วท | Hino | 06.00 | 11.00 | |
| 16 | | | | วท | | | | | ✓ | วท | Hino | 06.05 | 10.00 | |
| 40 | | | | CC | | | ✓ | | | 100 | MISSU | 06.34 | 12.00 | |
| 28 | | | | M.K.V.R. | | ✓ | | | | อี | มิซูบิ | 6.55 | 22.15 | |
| 06. | | | | N.K.W. | | ✓ | | | | 117 | toyota | 11.00 | 22.15 | |
| 07 | | | | M.K.W. | | ✓ | | | | 111 | มิซูบิ | 07:05 | 22.15 | |
| 22 | | | | N.K.W. | | ✓ | | | | 111 | มิซูบิ | 7.08 | 22.15 | |
| 84 | | | | N.K.W. | | | ✓ | | | อี | toyota | 7.15 | 22.15 | |
| 26 | | | | N.K. | | ✓ | | | | อี | มิซูบิ | 07.20 | 22.15 | |
| 30 | | | | มิซูบิ | | ✓ | | | | วท | toyota | 9.46 | 22.20 | |
| 27 | | | | SC1 | | | | | ✓ | วท | Hino | 9.50 | 19.00 | |
| 37 | | | | SC2 | | | | | ✓ | วท | volvo | 8.00 | 14.00 | |
| 40 | | | | มิซูบิ | | ✓ | | | | วท | toyota | 8.00 | 21.25 | |

บันทึกข้อมูลแลกบัตร รอยนต์

| หมายเลข บัตรรถ | ชื่อ - นามสกุล | บัตรประจำตัวประชาชน/ ใบขับขี่เลขที่ | เบอร์โทรศัพท์ | ชื่อบริษัท | ทะเบียนรถ/จังหวัด | ประเภทรถ | | | | | | เวลา | | ชื่อผู้บันทึก |
|-------------------|----------------|--|---------------|------------|-------------------|----------|------|-----|-----------|-----|--------|-------|-------|---------------|
| | | | | | | กระบะ | เก๋ง | ตู้ | 6 ล้อขึ้น | สี่ | ยี่ห้อ | เข้า | ออก | |
| 38 | | | | EEB | | ✓ | | | | วท | toyota | 8.20 | 10.15 | |
| 39 | | | | ME | | ✓ | | | | อี | toyota | 8.20 | 10.10 | |
| 27 | | | | NRM | | | | | ✓ | วท | Hino | 8.20 | 9.40 | |
| 43 | | | | มิซูบิ | | ✓ | | | | วท | toyota | 8.20 | 21.20 | |
| 40 | | | | มิซูบิ | | ✓ | | | | วท | toyota | 8.30 | 21.20 | |
| 48 | | | | มิซูบิ | | | ✓ | | | ว | toyota | 8.45 | 21.20 | |
| 20 | | | | SC | | | | | ✓ | วท | Hino | 8.00 | 11.00 | |
| 41 | | | | ME | | | | | ✓ | วท | toyota | 8.55 | 10.00 | |
| 42 | | | | PERSON | | ✓ | | | | วท | toyota | 9.00 | 10.01 | |
| 44 | | | | NRM | | ✓ | | | | วท | toyota | 9.10 | 11.00 | |
| 11 | | | | NPC | | ✓ | | | | วท | toyota | 9.10 | 11.00 | |
| 14 | | | | ME | | | | | ✓ | วท | toyota | 9.45 | 10.45 | |
| 29 | | | | มิซูบิ | | ✓ | | | | วท | toyota | 10.00 | 10.00 | |
| 14 | | | | NRM | | | | | ✓ | วท | toyota | 10.00 | 10.00 | |
| 41 | | | | NRM | | ✓ | | | | วท | toyota | 11.10 | 22.15 | |
| 26 | | | | SC1 | | | | | ✓ | วท | toyota | 12.00 | 15.00 | |
| 40 | | | | SC2 | | | | | ✓ | วท | Hino | 12.00 | 11.00 | |

[illegible][illegible]

ภาคผนวก 79ข

หนังสือแจ้งการเปลี่ยนชื่อบริษัท

**คำขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง
ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม**

ภ.พ.09

คำขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง
ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ยื่นต่อ

☒ สรรพากรพื้นที่ กรุงเทพมหานคร 7

☐ สรรพากรพื้นที่สาขา

☐ ผู้อำนวยการสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่

1. ข้อมูลผู้ประกอบการ บริษัท จีซี ออกซิเจน จำกัด

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0-1055-60090-23-8

ชื่อและที่อยู่สำนักงานใหญ่: ชื่อสถานประกอบการ บริษัท จีซี ออกซิเจน จำกัด

ที่อยู่: อาคาร 1 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร อำเภอจตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10900

โทรศัพท์ 02-265-8400

มีผลการประกอบกิจการเปลี่ยนแปลง

☐ (1) ย้ายสถานประกอบการภายในหน่วยจดทะเบียนเดียวกัน

☐ (2) ย้ายสถานประกอบการต่างหน่วยจดทะเบียน

☐ ย้ายออก ☐ ย้ายเข้า

☒ (3) เลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ

☐ (4) โอนกิจการบางส่วน

☐ (5) เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ

☐ (6) เพิ่มจำนวนสาขา

☐ (7) ลดจำนวนสาขา

☐ (8) แปรสภาพกิจการ

☐ (9) เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ

☐ (10) เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ

011/60

DLN: 99-01007000-01007300-
-1-79-25651226-0-0-0066-07

DATE: 26/12/2565
UID: 01007000-25651226-1-79-000019
TIM: 0105560090238 BRANCH: 0000

๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕

2. รายการแจ้งย้ายสถานประกอบการ : ย้าย ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่ ☐ เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

เดิมอยู่ที่: อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ครอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ย้ายไปอยู่: อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ครอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ประเภทสถานประกอบการ ☐ บ้านพักอาศัย ☐ อาคารพาณิชย์ ☐ อาคารสำนักงาน ☐ อาคารโรงงาน ☐ อาคารชุด ☐ อื่นๆ

(ถ้าย้ายสถานประกอบการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้ ภ.พ.09 ตามจำนวนสถานประกอบการที่แจ้งย้าย)

3. รายการแจ้งเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ :

☒ 3.1 เลิกประกอบกิจการ : เมื่อวันที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

โดยมีผู้ชำระบัญชีชื่อ

☒ 3.2 โอนกิจการทั้งหมด : เมื่อวันที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

☒ โอนให้แก่: ☐ รับโอนจาก: บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0-1075-54000-26-7

ที่อยู่: อาคาร 1 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร อำเภอจตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10900 โทรศัพท์ 02-265-8400

☐ 3.3 ควบกิจการ : เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. จำนวนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ควบเข้ากัน จำนวน ราย

ควบเข้ากันกับ ชื่อ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ที่อยู่: อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ครอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ความเป็นบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล

ชื่อ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

(ถ้าควบกิจการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ)

๗. วันเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการ ควบกิจการ มี :

(1) รายรับที่ยังมิได้ชำระภาษี บาท (4) ทรัพย์สินอื่นตามราคาตลาด บาท

(2) สินค้าคงเหลือตามราคาตลาด บาท (5) ลูกหนี้ (เฉพาะที่ยังเรียกเงินลูกค้าเพิ่ม) บาท

(3) เครื่องจักรตามราคาตลาด บาท (6) เจ้าหนี้ บาท

4. รายการแจ้งโอนกิจการบางส่วน : เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ โอนให้แก่: ☐ รับโอนจาก:

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ที่อยู่: อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ครอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

5. รายการเปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ : เปลี่ยนแปลงเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ 5.1 ประเภทของการประกอบกิจการที่เพิ่มจากที่จดทะเบียนไว้เดิม

รหัสประเภทกิจการ ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ)

☐ 5.2 ประเภทของการประกอบกิจการที่ลดลงจากที่จดทะเบียนไว้เดิม

รหัสประเภทกิจการ ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ)

☐ 5.3 เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ (เรียงตามลำดับประเภทของสินค้าและหรือบริการของการประกอบกิจการเป็นส่วนใหญ่ (เรียงลำดับตามจำนวนรายการมากไปหาน้อย))

รหัสประเภทกิจการ ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ)

สำหรับเจ้าหน้าที่ (ISIC-RD)

6. รายการเพิ่มจำนวนสาขา : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

สาขาที่ ชื่อสถานประกอบการ

ที่อยู่: อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ครอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ประเภทสถานประกอบการ ☐ บ้านพักอาศัย ☐ อาคารพาณิชย์ ☐ อาคารสำนักงาน ☐ อาคารโรงงาน ☐ อาคารชุด ☐ อื่นๆ

(ถ้าเพิ่มสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ)

7. รายการลดจำนวนสาขา : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

สาขาที่ ชื่อสถานประกอบการ

ที่อยู่: อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ครอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

(ถ้าลดสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ)

8. แปรสภาพกิจการ : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

นิติบุคคล (เดิม) แปรสภาพเป็น

เลขทะเบียนนิติบุคคล (เดิม) เลขทะเบียนนิติบุคคล (ใหม่)

9. เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

☐ สำหรับบุคคลธรรมดา / ห้างหุ้นส่วนสามัญ / คณะบุคคลที่มีนิติบุคคล

คำนำหน้านามเดิม เปลี่ยนเป็น

ชื่อเดิม เปลี่ยนเป็น

นามสกุลเดิม เปลี่ยนเป็น

☐ สำหรับนิติบุคคล

ชื่อนิติบุคคลเดิม เปลี่ยนเป็น

๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๕

10. เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่ [] [] [] [] []

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ [] [] [] [] [] โทรศัพท์

ชื่อสถานประกอบการเดิม เปลี่ยนเป็น

11. หยุดประกอบกิจการชั่วคราว เป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่ [] [] [] [] []

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ [] [] [] [] [] โทรศัพท์

12. ผู้ประกอบการจดทะเบียนที่เป็นบุคคลธรรมดาถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

13. รายการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ (ระบุ) : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

| รายการที่จดทะเบียนไว้เดิม | เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น |
|---------------------------|----------------------|
| | |
| | |
| | |

14. รายการเอกสารที่แนบ ได้แนบเอกสารมาเพื่อประกอบการพิจารณา พร้อมนี้ จำนวน ฉบับ

☐ ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มที่แจ้งการเปลี่ยนแปลง ☐ แผนที่ซึ่งแสดงที่ตั้งของสถานประกอบการ โดยสังเขป

☐ ภาพถ่ายหนังสือแสดงการเปลี่ยนชื่อ นามสกุล พร้อมภาพถ่ายของสถานประกอบการแห่งใหม่

☐ หนังสือมอบอำนาจ ☐ อื่นๆ (ระบุ)

☐ สำเนาหนังสือรับรองนายทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นรายการที่ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ประกอบการ

(.....)

วันที่ 26 ธ.ค. 2555

บริษัท จำกัด

GC OXIRANE CO., LTD.

หมายเหตุ : 1. ผู้ประกอบการรายใดไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสาระสำคัญเกี่ยวกับการจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือไม่ยื่นคำขอจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด อาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งและหรืออาญา

2. ก.พ.09 ให้ยื่นพร้อมกัน 3 ฉบับ ณ สถานที่ต่อไปนี้

(1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้

(2) นอกเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่

(3) สำหรับผู้ประกอบการที่อยู่ในความดูแลของสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ ให้ยื่น ณ สำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่หรือสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้

สำหรับเจ้าหน้าที่

| ความเห็นเจ้าหน้าที่ : | คำสั่ง : |
|--------------------------|------------------------------|
| ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ | ลงชื่อ ผู้มีอำนาจลงนาม |
| (.....) | (.....) |
| ตำแหน่ง | ตำแหน่ง |
| วันที่ | วันที่ |

กรมสรรพากร

กรุงเทพมหานคร 7, กรุงเทพมหานคร

ผู้รับแบบ [] [] [] [] []

ใบรับแบบคำร้อง / คำขอ

เลขที่ใบรับแบบ: 001328 วันที่: 26/12/2555

รหัสสำนักงาน: 01007000 เคื่องที่: 79

ผู้ยื่นแบบ: บริษัท ซีซี ออกซิเจน จำกัด

เลขประจำตัว: 0105560090238

เลขที่สาขา: สหภู

แบบที่ยื่น: ก.พ.09 เลขทะเบียนเอกสาร: 01007000-25651226-1-79-000019

รหัสตรวจสอบ: 15551534

กย 4301/65
28 ธ.ค. 2565

| คำขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภ.พ.09 | | ยื่นต่อ | |
|---|--|--|--|
| | | <input type="checkbox"/> สรรพากรพื้นที่ <input type="checkbox"/> สรรพากรพื้นที่สาขา <input checked="" type="checkbox"/> ผู้อำนวยการสำนักบริหารภาษีมูลค่าเพิ่มใหญ่ โปรดประทับตราและลงนาม | |
| 1. ข้อมูลผู้ประกอบการ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) | | | |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0-10755-54000-267 | | | |
| ชื่อและที่อยู่สำนักงานใหญ่: ชื่อสถานประกอบการ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) ที่อยู่: อาคาร ศูนย์อำนวยการบริหารภาคใต้ อาเภอ ห้างเจียไต๋ ชั้นที่ 14-18 หมู่บ้าน เลขที่ 555/1 หมู่ที่ - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ 109000 อำเภอ/เขต จอดิจิทัล จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 109000 โทรศัพท์ 02-265-8400 | | | |
| มีความประสงค์จะขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง <input type="checkbox"/> (1) ย้ายสถานประกอบการภายในหน่วยจดทะเบียนเดียวกัน <input type="checkbox"/> (2) ย้ายสถานประกอบการต่างหน่วยจดทะเบียน <input type="checkbox"/> ย้ายออก <input type="checkbox"/> ย้ายเข้า <input checked="" type="checkbox"/> (3) เลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด คนเดิม <input type="checkbox"/> (4) โอนกิจการบางส่วน <input type="checkbox"/> (5) เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ <input type="checkbox"/> (6) เพิ่มจำนวนสาขา <input type="checkbox"/> (7) ลดจำนวนสาขา <input type="checkbox"/> (8) แปรสภาพกิจการ <input type="checkbox"/> (9) เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ <input type="checkbox"/> (10) เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ | | | |
| 2. รายการแจ้งย้ายสถานประกอบการ: ย้าย เดิมอยู่ที่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ - - - - - หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - อำเภอ/เขต - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ - - - - - โทรศัพท์ - - - - - ย้ายไปอยู่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ - - - - - หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - อำเภอ/เขต - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ - - - - - โทรศัพท์ - - - - - ประเภทสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> บ้านพักอาศัย <input type="checkbox"/> อาคารพาณิชย์ <input type="checkbox"/> อาคารสำนักงาน <input type="checkbox"/> อาคารโรงงาน <input type="checkbox"/> อาคารชุด <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ใช้ย้ายสถานประกอบการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้ ภ.พ.09 ตามจำนวนสถานประกอบการที่แจ้งย้าย) | | | |
| 3. รายการแจ้งเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ: <input type="checkbox"/> 3.1 เลิกประกอบกิจการ: เมื่อวันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร - - - - - โดยมีผู้ชำระบัญชีชื่อ - - - - - <input checked="" type="checkbox"/> 3.2 โอนกิจการทั้งหมด: เมื่อวันที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 <input type="checkbox"/> โอนให้แก่: <input checked="" type="checkbox"/> รับโอนจาก: บริษัท จีซี ออแกไนซ์ จำกัด เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0-10555-80000-238 ที่อยู่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ 555/1 หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ 109000 โทรศัพท์ 02-265-8400 <input type="checkbox"/> 3.3 ควบกิจการ: เมื่อวันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - จำนวนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ควบเข้ากัน จำนวน - - - - - ราย ความเข้ากันกับ ชื่อ - - - - - เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร - - - - - ที่อยู่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ - - - - - หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ - - - - - โทรศัพท์ - - - - - ควบเป็นบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล ชื่อ - - - - - เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร - - - - - (ใช้ควบกิจการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ) | | | |

| ณ วันที่เลิกประกอบกิจการ โอนกิจการ ควบกิจการ มี: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|----------------------------------|------------------|----------------------------------|----------|--------------------------|--|------------|--------------------------|--|------------|--------------------------|--|-------------|--------------------------|--|---------------|--------------------------|--|
| (1) รายวันที่ยังมีได้ชำระภาษี - - - - - บาท (4) ทรัพย์สินอื่นตามราคาตลาด - - - - - บาท (2) สินค้าคงเหลือตามราคาตลาด - - - - - บาท (5) ลูกหนี้ (เฉพาะที่ต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่ม) - - - - - บาท (3) เครื่องจักรตามราคาตลาด - - - - - บาท (6) เจ้าหนี้ - - - - - บาท | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. รายการแจ้งโอนกิจการบางส่วน: เมื่อวันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - <input type="checkbox"/> โอนให้แก่: <input type="checkbox"/> รับโอนจาก: - - - - - เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร - - - - - ที่อยู่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ - - - - - หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ - - - - - โทรศัพท์ - - - - - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. รายการเปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ: เปลี่ยนแปลงเมื่อวันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - <table border="1"><thead><tr><th>รหัสประเภทกิจการ</th><th>รหัสประเภทกิจการ</th><th>ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ)</th></tr></thead><tbody><tr><td>1 = ผลิต</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td>2 = ส่งออก</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td>3 = ขายส่ง</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td>4 = ขายปลีก</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td>5 = ให้บริการ</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr></tbody></table> <input type="checkbox"/> 5.1 ประเภทของการประกอบกิจการที่เพิ่มจากที่จดทะเบียนไว้เดิม <input type="checkbox"/> 5.2 ประเภทของการประกอบกิจการที่ลดจากที่จดทะเบียนไว้เดิม <input type="checkbox"/> 5.3 เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ เรื่องตามลำดับประเภทของสินค้าและหรือบริการของการประกอบกิจการเป็นส่วนใหญ่ (เรื่องลำดับตามจำนวนบรรณจากมากไปหาน้อย) รหัสประเภทกิจการ - - - - - ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ) - - - - - | | รหัสประเภทกิจการ | รหัสประเภทกิจการ | ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ) | 1 = ผลิต | <input type="checkbox"/> | | 2 = ส่งออก | <input type="checkbox"/> | | 3 = ขายส่ง | <input type="checkbox"/> | | 4 = ขายปลีก | <input type="checkbox"/> | | 5 = ให้บริการ | <input type="checkbox"/> | |
| รหัสประเภทกิจการ | รหัสประเภทกิจการ | ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 = ผลิต | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 = ส่งออก | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 = ขายส่ง | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 = ขายปลีก | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 = ให้บริการ | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. รายการเพิ่มจำนวนสาขา: สาขา: ตั้งแต่วันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - สาขาที่ - - - - - ชื่อสถานประกอบการ - - - - - ที่อยู่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ - - - - - หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - อำเภอ/เขต - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ - - - - - โทรศัพท์ - - - - - ประเภทสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> บ้านพักอาศัย <input type="checkbox"/> อาคารพาณิชย์ <input type="checkbox"/> อาคารสำนักงาน <input type="checkbox"/> อาคารโรงงาน <input type="checkbox"/> อาคารชุด <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ใช้เพิ่มสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. รายการลดจำนวนสาขา: สาขา: ตั้งแต่วันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - สาขาที่ - - - - - ชื่อสถานประกอบการ - - - - - ที่อยู่: อาคาร - - - - - หมู่บ้าน - - - - - เลขที่ - - - - - หมู่ที่ - - - - - ตรอก/ซอย - - - - - ถนน - - - - - ตำบล/แขวง - - - - - อำเภอ/เขต - - - - - จังหวัด - - - - - รหัสไปรษณีย์ - - - - - โทรศัพท์ - - - - - (ใช้เพิ่มสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. แปรสภาพกิจการ: ตั้งแต่วันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - นิติบุคคล (เดิม) - - - - - แปรสภาพเป็น - - - - - เลขทะเบียนนิติบุคคล (เดิม) - - - - - เลขทะเบียนนิติบุคคล (ใหม่) - - - - - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ: ตั้งแต่วันที่ - - - - - เดือน - - - - - พ.ศ. - - - - - <input type="checkbox"/> สำหรับบุคคลธรรมดา / ห้างหุ้นส่วนสามัญ / คณะบุคคลที่มีใจนิติบุคคล คำนำหน้านามเดิม - - - - - เปลี่ยนเป็น - - - - - ชื่อเดิม - - - - - เปลี่ยนเป็น - - - - - นามสกุลเดิม - - - - - เปลี่ยนเป็น - - - - - <input type="checkbox"/> สำหรับนิติบุคคล ชื่อนิติบุคคลเดิม - - - - - เปลี่ยนเป็น - - - - - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

กย 4301/65
2-8 ธ.ค. 2565

10. เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ชื่อสถานประกอบการเดิม เปลี่ยนเป็น

11.หยุดประกอบกิจการชั่วคราว เป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่

ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

12. ผู้ประกอบการจดทะเบียนที่เป็นบุคคลธรรมดาถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

13. รายการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ (ระบุ) : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

| รายการที่จดทะเบียนไว้เดิม | เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น |
|---------------------------|----------------------|
| | |
| | |
| | |

14. รายการเอกสารที่แนบ ได้แนบเอกสารมาเพื่อประกอบการพิจารณาพร้อมนี้ จำนวน ฉบับ

☐ ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มที่แจ้งการเปลี่ยนแปลง ☐ แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานประกอบการ โดยสังเขป

☐ ภาพถ่ายหนังสือแสดงการเปลี่ยนชื่อ นามสกุล ☐ หรือภาพถ่ายของสถานประกอบการแห่งใหม่

☐ หนังสือมอบอำนาจ ☐ อื่นๆ (ระบุ)

☐ สำเนาหนังสือรับรองของนายทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นรายการที่ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ: () ผู้ประกอบการ

วันที่ 26 ธ.ค. 2565 ()

หมายเหตุ : 1. ผู้ประกอบการรายใดไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสาระสำคัญเกี่ยวกับการจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือไม่ยื่นคำขอจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด อาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งและหรืออาญา

2. ก.พ.๑๑ ให้ยื่นพร้อมกัน 3 ฉบับ ณ สถานที่ต่อไปนี้

(1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขา ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้

(2) นอกเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่

(3) สำหรับผู้ประกอบการที่อยู่ในความดูแลของสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ ให้ยื่น ณ สำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่หรือสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้

สำหรับเจ้าหน้าที่

| ความเห็นเจ้าหน้าที่ : | คำสั่ง : |
|---------------------------|-------------------------------|
| ลงชื่อ: _____ เจ้าหน้าที่ | ลงชื่อ: _____ ผู้มีอำนาจลงนาม |
| () | () |
| ตำแหน่ง _____ | ตำแหน่ง _____ |
| วันที่ _____ | วันที่ _____ |

กรมการค้าภายใน

เลขที่ใบรับแบบ : 002369 วันที่: 28/12/2565

รหัสสำนักงาน : 00009000 เดชธงที่: 39

ผู้รับแบบ: บริษัท พีพีที จำกัด (มหาชน)


เลขประจำตัว: 0107554000267

เลขที่สาขา: สนย.

แบบที่: ก.พ.๑๑ เลขระบุเอกสาร: 00009000-25651228-1-39-000002

รหัสตรวจสอบ: 62226279

ภญ 4305/67
2 ร 5 ล 2565

| | | |
|--|--|--|
|  คำขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง ทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภ.พ.09 | | <input type="checkbox"/> สรรพากรพื้นที่ <input type="checkbox"/> สรรพากรพื้นที่สาขา <input checked="" type="checkbox"/> ผู้อำนวยการสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ |
| ยื่นต่อ | | |
| 1. ชื่อผู้ประกอบการ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) | | |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0-10755-54000-26-7 | | |
| ชื่อและที่อยู่สำนักงานใหญ่: ชื่อสถานประกอบการ บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) ที่อยู่: อาคาร ศูนย์และแอ่งอิมพอร์ต อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ 14-18 หมู่บ้าน - เลขที่ 555/1 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ไร่กาฬรังสิต ตำบลแขวง จดการ - อำเภอ/เขต จดการ จังหวัด การลงทะเบียนภาษี รหัสไปรษณีย์ 109000 โทรศัพท์ 02-265-8400 | | |
| มีควาประสงค์จะขอแจ้งการเปลี่ยนแปลง <input type="checkbox"/> (1) ย้ายสถานประกอบการภายในหน่วยจดทะเบียนเดียวกัน <input type="checkbox"/> (2) ย้ายสถานประกอบการต่างหน่วยจดทะเบียน ภญ 4305/67 <input type="checkbox"/> ย้ายออก <input type="checkbox"/> ย้ายเข้า 2 ร 5 ล 2565 <input type="checkbox"/> (3) เลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ <input type="checkbox"/> (4) โอนกิจการบางส่วน <input type="checkbox"/> (5) เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ <input checked="" type="checkbox"/> (6) เพิ่มจำนวนสาขา <input type="checkbox"/> (7) ลดจำนวนสาขา <input type="checkbox"/> (8) แปลสภาพกิจการ <input type="checkbox"/> (9) เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ <input type="checkbox"/> (10) เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> (11) หักประกอบกิจการชั่วคราวเป็นเวลาคือไม่เกินกว่า 30 วัน <input type="checkbox"/> (12) ผู้ประกอบการจดทะเบียนที่เป็นบุคคลธรรมดาถึงแก่ความตาย <input type="checkbox"/> (13) เปลี่ยนแปลงอื่นๆ (ระบุ) BRANCH 5 | | |
| 2. รายการแจ้งย้ายสถานประกอบการ: ย้าย <input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> สาขาที่ <input type="checkbox"/> เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. เดิมอยู่ที่: อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง - อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ - ย้ายไปอยู่: อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง - อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ - ประเภทของสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> บ้านพักอาศัย <input type="checkbox"/> อาคารพาณิชย์ <input type="checkbox"/> อาคารโรงงาน <input type="checkbox"/> อาคารจอดรถ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ถ้าย้ายสถานประกอบการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้ ภ.พ.09 ตามจำนวนสถานประกอบการที่แจ้งย้าย) | | |
| 3. รายการแจ้งเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการทั้งหมด ควบกิจการ: <input type="checkbox"/> 3.1 เลิกประกอบกิจการ: เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. เลขประจำตัวผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> โดยมีผู้ชำระบัญชีชื่อ <input type="checkbox"/> 3.2 โอนกิจการทั้งหมด: เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. <input type="checkbox"/> โอนให้แก่: <input type="checkbox"/> รับโอนจาก: เลขประจำตัวผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> ที่อยู่: อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง - อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ - <input type="checkbox"/> 3.3 ควบกิจการ: เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. จำนวนบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคลที่ควบเข้ากัน จำนวน ราย ความเข้ากันกับ ชื่อ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> ที่อยู่: อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง - อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ - ความเป็นบริษัทหรือห้างหุ้นส่วนนิติบุคคล ชื่อ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> (ถ้าควบกิจการมากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ) | | |

| | |
|---|--|
| ๗. วันเลิกประกอบกิจการ โอนกิจการ ควบกิจการ มี: | |
| (1) รายวันที่ยังมีได้ชำระภาษี บาท (4) ทรัพย์สินอื่นตามราคาตลาด บาท | |
| (2) สินค้าคงเหลือตามราคาตลาด บาท (5) อื่นๆ (เฉพาะที่ต้องเสียภาษีมูลค่าเพิ่ม) บาท | |
| (3) เครื่องจักรตามราคาตลาด บาท (6) เจ้าหนี้ บาท | |
| 4. รายการแจ้งโอนกิจการบางส่วน: เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. <input type="checkbox"/> โอนให้แก่: <input type="checkbox"/> รับโอนจาก: เลขประจำตัวผู้เสียภาษี <input type="checkbox"/> ที่อยู่: อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง - อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ - | |
| 5. รายการเปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ: เปลี่ยนแปลงเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. <input type="checkbox"/> 5.1 ประเภทของการประกอบกิจการที่เพิ่มจากที่จดทะเบียนไว้เดิม รหัสประเภทกิจการ ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ) 1 = ผิด 2 = ส่งออก 3 = ขายส่ง 4 = ขายปลีก 5 = ให้บริการ <input type="checkbox"/> 5.2 ประเภทของการประกอบกิจการที่ลดจากที่จดทะเบียนไว้เดิม รหัสประเภทกิจการ ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ) <input type="checkbox"/> 5.3 เปลี่ยนแปลงประเภทของการประกอบกิจการ เรียงตามลำดับประเภทของสินค้าและหรือ บริการของการประกอบกิจการเป็นส่วนใหญ่ (เรียงลำดับตามจำนวนรายรับจากมากไปหาน้อย) รหัสประเภทกิจการ ประเภทสินค้าและหรือบริการ (ระบุ) | |
| 6. รายการเพิ่มจำนวนสาขา 2 สาขา ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 สาขาที่ 00018 ชื่อสถานประกอบการ โรงฟีนอล ที่อยู่: อาคาร - ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ 9 หมู่ที่ - ตรอก/ซอย 9 ถนน ปากทะเลเคราะห์ราษฎร์ ตำบลแขวง มาบตาพุด อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง รหัสไปรษณีย์ 21150 โทรศัพท์ - ประเภทของสถานประกอบการ <input type="checkbox"/> บ้านพักอาศัย <input type="checkbox"/> อาคารพาณิชย์ <input type="checkbox"/> อาคารสำนักงาน <input checked="" type="checkbox"/> อาคารโรงงาน <input type="checkbox"/> อาคารชุด <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ถ้าเพิ่มสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ) | |
| 7. รายการลดจำนวนสาขา 1 สาขา ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. สาขาที่ ชื่อสถานประกอบการ ที่อยู่: อาคาร ห้างเลขที่ - ชั้นที่ - หมู่บ้าน - เลขที่ - หมู่ที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - ตำบล/แขวง - อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ - โทรศัพท์ - (ถ้าลดสาขามากกว่า 1 แห่ง ให้ใช้กระดาษต่อ) | |
| 8. แปลสภาพกิจการ: ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. นิติบุคคล (เดิม) แปลสภาพเป็น เลขทะเบียนนิติบุคคล (เดิม) เลขทะเบียนนิติบุคคล (ใหม่) | |
| 9. เปลี่ยนชื่อผู้ประกอบการ: ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. <input type="checkbox"/> สำหรับบุคคลธรรมดา / ห้างหุ้นส่วนสามัญ / คณะบุคคลที่มีใจนิติบุคคล คำนำหน้านามเดิม เปลี่ยนเป็น ชื่อเดิม เปลี่ยนเป็น นามสกุลเดิม เปลี่ยนเป็น <input type="checkbox"/> สำหรับนิติบุคคล ชื่อนิติบุคคลเดิม เปลี่ยนเป็น | |

ขอรับรองว่าเอกสารฉบับนี้ได้รับใบตามเป็นเอกสารที่ถูกต้องแล้ว
วันที่ เดือน 28 ก.ค. 2565

ภญ. 4305/65

28 ธ.ค. 2565

| | |
|--|--|
| 10. เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. <input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> สาขาที่ ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ ชื่อสถานประกอบการเดิม เปลี่ยนเป็น | |
| 11. หยุดประกอบกิจการชั่วคราว เป็นเวลาติดต่อกันเกินกว่า 30 วัน ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. <input type="checkbox"/> สำนักงานใหญ่ <input type="checkbox"/> สาขาที่ ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ | |
| 12. ผู้ประกอบการจดทะเบียนที่เป็นบุคคลธรรมดาถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ. | |
| 13. รายการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ (ระบุ) : ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. | |
| รายการที่จดทะเบียนไว้เดิม | เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น |
| | |
| | |
| | |
| 14. รายการเอกสารที่แนบ ได้แก่แบบเอกสารนาเพื่อประกอบการพิจารณาพร้อมนี้ จำนวน ฉบับ <input type="checkbox"/> ใบทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่มที่แจ้งการเปลี่ยนแปลง <input type="checkbox"/> แผนที่แสดงที่ตั้งของสถานประกอบการ โดยสังเขป <input type="checkbox"/> ภาพถ่ายหนังสือแสดงการเปลี่ยนชื่อ นามสกุล <input type="checkbox"/> พร้อมภาพถ่ายของสถานประกอบการแห่งใหม่ <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือรับรองของนายทะเบียนหุ้นส่วนบริษัท | |
| ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นรายการที่ถูกต้องสมบูรณ์ทุกประการ ลงชื่อ ผู้ประกอบการ (.....) วันที่ 26 ธ.ค. 2565 | |
| หมายเหตุ : 1. ผู้ประกอบการรายใดไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงที่เป็นสาระสำคัญเกี่ยวกับการจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม หรือ ไม่ยื่นคำขอจดทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด อาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งและหรืออาญา 2. ภ.พ.๒๙ ให้ยื่นพร้อมกัน 3 ฉบับ ณ สถานที่ต่อไปนี้ (1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขา ที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้ (2) นอกเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่ (3) สำหรับผู้ประกอบการที่อยู่ในความดูแลของสำนักบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ ให้ยื่น ณ สำนักงานบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ หรือจะยื่นผ่านสำนักงานสรรพากรพื้นที่หรือสำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาที่สถานประกอบการตั้งอยู่ก็ได้ | |
| สำหรับเจ้าหน้าที่ | |
| ความเห็นเจ้าหน้าที่ : ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ (.....) ตำแหน่ง วันที่ | คำสั่ง : ลงชื่อ ผู้อำนวยการงาน (.....) ตำแหน่ง วันที่ |

ภญ. 4305/65

28 ธ.ค. 2565

เอกสารแนบท้ายแบบคำขอแจ้งการเปลี่ยนแปลงทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม

ของ

บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)

6. รายการเพิ่มจำนวนสาขา 2 สาขา : ตั้งแต่วันที่ 1 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566
- สาขาที่ 00019 ชื่อสถานประกอบการ โรงออกซิเจน
- ที่อยู่ : อาคาร ห้องเลขที่ ชั้นที่ หมู่บ้าน เลขที่ 12 หมู่ที่
 ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
 ประเภทสถานประกอบการ ☐ บ้านพักอาศัย ☐ อาคารพาณิชย์ ☐ อาคารสำนักงาน ☒ อาคารโรงงาน ☐ อาคารชุด
☐ อื่น ๆ

รับรองความถูกต้อง

(นางพิลาสพรณ อุคมาจวนณี)

ผู้รับแบบ:



กระทรวง
ศึกษาธิการ

เลขที่ใบรับแบบ: 002373 วันที่: 28/12/2565
รหัสสำนักงาน: 00009000 เดือน: 39
ผู้รับแบบ: บริษัท ผลิตภัณท์ วัสดุภัณฑ์ (มหาชน)
เลขประจำตัว: 0107554000267
เลขที่สาขา: สนง.
แบบที่: ก.พ.09 เลขระบุเอกสาร:
00009000-25651228-1-39-000006
รหัสตรวจสอบ: 16661659

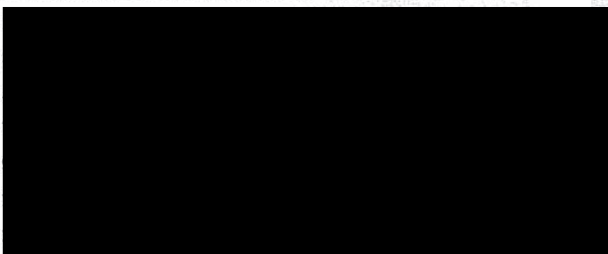


หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียน เป็นนิติบุคคลตามกฎหมายว่าด้วยบริษัทมหาชนจำกัด เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2554 ทะเบียนเลขที่ 0107554000267

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)
2. กรรมการของบริษัทมี 14 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้



3. ชื่อและจำนวนกรรมการ ซึ่งมีอำนาจลงลายมือชื่อแทนบริษัท คือ (1)นายคงกระพัน อินทรแจ้ง ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร ลงลายมือชื่อและประทับตราสำคัญของบริษัท หรือ (2) นายดิษทัต ปันยารชุน หม่อมหลวงปึกทอง ทองใหญ่ กรรมการสองลงลายมือชื่อร่วมกันและประทับตราสำคัญของบริษัท ข้อจำกัดอำนาจของกรรมการ ไม่มี/

4. ทุนจดทะเบียน 45,088,491,170.00 บาท /

(สี่หมื่นห้าพันแปดสิบแปดล้านสี่แสนเก้าหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

ทุนชำระแล้วเป็นเงิน 45,088,491,170.00 บาท /

(สี่หมื่นห้าพันแปดสิบแปดล้านสี่แสนเก้าหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

5. สำนักงานใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 555/1 ศูนย์เอนเนอร์ยี่คอมเพล็กซ์ อาคารเอ ชั้น 14-18 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร

เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (1) เลขที่ 59 ถนนราษฎร์นิยม ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (2) เลขที่ 14 ถนนไอ-หนึ่ง ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวสู่อนาคต
สู่ดิจิทัล

Leading Business
Towards Digital
Transformation



หนังสือรับรอง

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (3) เลขที่ 9 ถนนไอ-สี่ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (4) เลขที่ 4 ถนนไอ-สอง ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (5) เลขที่ 98/9 ถนนทางหลวงระยอง-สาย 3191 ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (6) เลขที่ 8 ถนนไอ-แปด ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (7) เลขที่ 19 ถนนโรงปุ๋ย ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (8) เลขที่ 11 ถนนไอ-สี่ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (9) เลขที่ 24/9 ถนนปภกรณสงเคราะห์ราษฎร์ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (10) เลขที่ 555/1 ศูนย์เอนเนอร์ยี่คอมเพล็กซ์ อาคารเอ ชั้นที่ 1.9 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (11) เลขที่ 8 ถนนผาแดง ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (12) เลขที่ 8 นิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด ถนนไอ-สิบ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (13) เลขที่ 83/9-10 หมู่ที่ 5 ตำบลทับมา อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (14) เลขที่ 32 ถนนโรงปุ๋ย ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (15) เลขที่ 66 ถนนทางหลวงแผ่นดินสาย 363 ตำบลเนินพระ อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (16) เลขที่ 9-9/1 ซอยจี 12 ถนนปภกรณสงเคราะห์ราษฎร์ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (17) เลขที่ 7 ถนนไอ - หนึ่ง ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (18) เลขที่ 9 ซอยจี 9 ถนนปภกรณสงเคราะห์ราษฎร์ ตำบลมาบตาพุด อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

สำนักงานสาขา ตั้งอยู่ (19) เลขที่ 12 ซอยจี 4 ถนนปภกรณสงเคราะห์ราษฎร์ ตำบลห้วยโป่ง อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง/

6. วัตถุประสงค์ของบริษัทมหาชนจำกัดนี้มี 43 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 9 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ



กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวสู่อนาคต
สู่ดิจิทัล

Leading Business
Towards Digital
Transformation





ที่ สก. 003183

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ออกให้ ณ วันที่ 28 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565



นายทะเบียน

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ สก. 003183

- กรณีที่เป็นบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย กรรมการและผู้บริหารจะต้องมีคุณสมบัติ และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ.2535 โปรดตรวจสอบ รายละเอียดที่สำนักงานคณะกรรมการกำกับหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์
- บริษัทนี้ตั้งขึ้นจากการควบบริษัทระหว่าง บริษัท ปตท. เคมิคอล จำกัด (มหาชน) ทะเบียนเลขที่ 0107548000668 บริษัท ปตท. อะโรมาติกส์และการกลั่น จำกัด (มหาชน) ทะเบียนเลขที่ 0107550000254 ซึ่งบริษัททั้งสองหมดสภาพจากการเป็นนิติบุคคล โดยผลของการควบบริษัทแล้ว/
- นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2564
- หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่อ้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้ พิจารณารู้อะ
- นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ



ที่ สก. 003183

ออกให้ ณ วันที่ 28 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2565

ที่ที่ โกสบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)

วัตถุประสงค์ของบริษัที่มีจำนวน

43

ข้อ คังค

(1) วางแผน ส่งเสริม ออกแบบ สร้าง พัฒนา ก่อสร้าง ให้ความร่วมมือ สนับสนุน วิจัย ร่วมคิด ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง จัดให้มีซึ่งความรู้ วิทยาการ เทคโนโลยี และดำเนินธุรกิจทุกชนิดเกี่ยวกับอุตสาหกรรมปิโตรเคมีและผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมี ปิโตรเลียมและผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม และอุตสาหกรรมต่อเนื่องที่ใช้ผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมีเป็นวัตถุดิบ ทั้ง ขึ้นต้น ขึ้นกลาง และขึ้นปลาย รวมถึงผลิตภัณฑ์พลอยได้อื่น ๆ และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่องของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้น รวมถึงการ ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการผลิต การเก็บรักษา การตลาด การซื้อ การจำหน่าย การนำเข้า การส่งออก และการขนส่งปิโตรเลียม และผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมี ปิโตรเคมีและผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมี ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากอุตสาหกรรมปิโตรเคมีและโอเลฟินส์ (เป็น สารเคมีที่ใช้ผลิตเม็ดพลาสติก) อุตสาหกรรมต่อเนื่องผลิตภัณฑ์พลอยได้อื่น ๆ และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่องของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ข้างต้น ทั้งภายในและภายนอกราชอาณาจักร

เพื่อประโยชน์แห่งวัตถุประสงค์นี้

(1.1) ปิโตรเลียม หมายความว่า

ก. ก๊าซธรรมชาติ (รวมทั้งไฮโดรคาร์บอนที่มีสภาพเป็นก๊าซทุกชนิด ไม่ว่าจะขึ้นหรือแห้ง ที่ได้จากหลุมน้ำมัน หรือหลุมก๊าซ และให้หมายความรวมถึงก๊าซที่เหลือจากการแยกไฮโดรคาร์บอนในสภาพของเหลว หรือสารพลอยได้ออกจาก ก๊าซขึ้นแล้ว)

ข. ก๊าซธรรมชาติเหลว (รวมทั้งไฮโดรคาร์บอนที่มีสภาพเป็นของเหลว หรือที่มีความดันไอสูง ซึ่งผลิตขึ้นมา ได้พร้อมกับก๊าซธรรมชาติ หรือได้มาจากการแยกออกจากก๊าซธรรมชาติ)

ค. น้ำมันดิบ (รวมทั้งน้ำมันแบริ่ง แอสฟัลท์ โอไซเคอไรท์ ไฮโดรคาร์บอน และปิทเมน ทุกชนิดที่เกิดขึ้น โดยธรรมชาติ ไม่ว่าในสภาพของแข็ง ของเหลว หรือของเหลว และให้หมายความรวมถึงก๊าซธรรมชาติเหลวด้วย)

ง. สารพลอยได้ (รวมทั้งก๊าซดีเซลีน คาร์บอนไดออกไซด์ ก๊าซมีเทน และสารอื่นที่ได้จากการผลิตปิโตรเลียม)

จ. สารประกอบไฮโดรคาร์บอนอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ และอยู่ในสภาพอิสระ ไม่ว่าจะมีลักษณะเป็น ของแข็ง ของเหลว หรือก๊าซ

ฉ. บรรดาไฮโดรคาร์บอนหนักที่อาจนำขึ้นจากแหล่งโดยตรง หรือจากการแยกก๊าซฯ โดยใช้กรรมวิธีทาง ฟิสิกส์ หรือกรรมวิธีทางเคมี รวมทั้งก๊าซฮีเทน ก๊าซปิโตรเลียมเหลว (ก๊าซหุงต้มหรือแอลพีจี) ก๊าซโพรเพน และก๊าซมีเทน

ซ. ถ่านหิน หินน้ำมัน หรือหินอื่นที่สามารถกลั่น สกัด แปรสภาพ เพื่อแยกเอาปิโตรเลียม ด้วยการใช้กรรมวิธี ทางฟิสิกส์ หรือกรรมวิธีทางเคมี รวมทั้งน้ำมันปิโตรเลียมทุกลักษณะ



วัตถุประสงค์ของบริษัทมีจำนวน 43

ข้อ คัง

ข. ผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม ซึ่งหมายความว่ารวมถึง น้ำมันเบนซิน น้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับเครื่องยนต์ น้ำมันก๊าด น้ำมันดีเซล น้ำมันเตา น้ำมันหล่อลื่น ก๊าซปิโตรเลียมเหลว (ก๊าซหุงต้มหรือแอลพีจี) แร่ฟอสเฟตและผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียมอื่น ๆ

(1.2) ปิโตรเคมี หมายความว่า

ก. ปิโตรเคมีขั้นต้น อาทิ เอทิลีน โพรพิลีน บิวทิลีน เบนซีน โทลูอีน ไซลีนส์ สารอะโรมาติกส์หนัก พาราไซลีน ออร์โทไซลีน เมตาไซลีน มิกซ์ไซลีนส์ และไอเลฟินส์ ซึ่งผลิตจากวัตถุดิบขั้นต้น ซึ่งอาจเป็นก๊าซธรรมชาติ หรือปิโตรเลียม หรือแร่ฟอสเฟตหรือปิโตรเลียมเหลว (ก๊าซหุงต้มหรือแอลพีจี) ตลอดจนผลิตภัณฑ์พลอยได้ และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่องของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้น

ข. ปิโตรเคมีขั้นกลาง ซึ่งทำหน้าที่รับสารปิโตรเคมีขั้นต้น นำมาผลิตเป็นสารปิโตรเคมีขั้นกลาง และ จำหน่าย อาทิ พลาสติกต่าง ๆ เส้นใยสังเคราะห์ ยางสังเคราะห์ วัสดุเคลือบ และตัวทำละลาย เป็นต้น

ค. ปิโตรเคมีขั้นปลาย ซึ่งทำหน้าที่ผลิตชิ้นส่วนและอุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ อาทิ ชิ้นงาน พลาสติก สิ่งทอ ยางรถยนต์ พวงกด เป็นต้น

(2) วางแผน ส่งเสริม ออกแบบ ดำรง พัฒนา ก่อสร้าง ให้ความร่วมมือ กันคว่ำ วิจัย ร่วมวิจัย ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง จัดให้มีมาตรฐาน วิทยาการ เทคโนโลยี และดำเนินธุรกิจทุกชนิดเกี่ยวกับอุตสาหกรรมเคมีภัณฑ์ โอเลโอเคมีคอล (Oleochemical) วัสดุชีวภาพ (Biomass) สารตั้งต้นของเคมีชีวภาพ (Chemical Building Blocks) เคมีชีวภาพ (Biochemical) พลังงานชีวภาพ (Bio-energy) เช่น ไบโอดีเซล เป็นต้น พลาสติกชีวภาพ และผลิตภัณฑ์ชีวภาพ รวมถึงผลิตภัณฑ์พลอยได้อื่น ๆ และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่องของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้น รวมถึงการดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการผลิต การเก็บรักษา การตลาด การซื้อ การจัดจำหน่าย การนำเข้า การส่งออก และการขนส่งเคมีภัณฑ์ โอเลโอเคมีคอล วัสดุชีวภาพ สารตั้งต้นของเคมีชีวภาพ เคมีชีวภาพ พลังงานชีวภาพ เช่น ไบโอดีเซล เป็นต้น พลาสติกชีวภาพ และผลิตภัณฑ์ชีวภาพ รวมถึงผลิตภัณฑ์พลอยได้อื่น ๆ และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่องของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ทั้งภายในและภายนอกราชอาณาจักร

(3) ทำการซื้อ จัดให้มีซึ่งสิทธิอันใด ขอบ นำนเข้า และส่งออก ซึ่งปิโตรเลียมและผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม ปิโตรเคมี และผลิตภัณฑ์ ปิโตรเคมี เคมีภัณฑ์ โอเลโอเคมีคอล วัสดุชีวภาพ สารตั้งต้นของเคมีชีวภาพ เคมีชีวภาพ พลังงานชีวภาพ เช่น ไบโอดีเซล เป็นต้น พลาสติกชีวภาพ ผลิตภัณฑ์ชีวภาพ ผลิตภัณฑ์พลอยได้ และผลิตภัณฑ์ต่อเนื่องของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้น และกระทำการเป็นตัวแทนทั้งทางอันเกี่ยวข้องในกิจการตามที่ระบุไว้ในข้อ (1) และ (2)

วัตถุประสงค์ของบริษัทมีจำนวน 43

ข้อ คัง

(4) ประกอบกิจการโรงงาน สำนักงานตามข้อ (1) และ/หรือ (2) และก่อสร้างหรือปรับปรุงกิจการ หรือทดลอง ผลิต เก็บของและสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจที่ได้กล่าวไว้ในข้อ (1) และ/หรือ (2) ข้างต้น และทำการเก็บรักษา ขนส่ง ส่งออก นำเข้าซึ่งผลิตภัณฑ์ทุกชนิดที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดังกล่าว และทำการนำเข้า ส่งเข้า ส่งออก ซื้อ จัดให้มีซึ่งสิทธิอันใด ผลิตภัณฑ์ เช่น เชื้อเพลิง หรือจัดหาหรือประกอบเครื่องใช้ต่าง ๆ ซึ่งเครื่องจักร อุปกรณ์โครงสร้าง วัสดุเคมี และผลิตภัณฑ์ใด ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์สำหรับการดำเนินธุรกิจดังกล่าว

(5) ประกอบกิจการกลั่นปิโตรเลียมในประเทศ รวมทั้งโรงงานหรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นใดที่เกี่ยวข้องหรือสนับสนุนโรงงานกลั่นปิโตรเลียมข้างต้น

(6) ประกอบกิจการ โรงกลั่นปิโตรเลียมและสารประกอบไฮโดรคาร์บอนอื่น ๆ เพื่อผลิตผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียมหรือสารประกอบไฮโดรคาร์บอนอื่น ๆ ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ของแข็งอื่น ๆ อาทิ ยางมะตอย เป็นต้น ของเหลว เช่น น้ำมันเบนซิน น้ำมันดีเซล น้ำมันเตา เป็นต้น ก๊าซหุงต้ม ส่วนผสม และสารประกอบ รวมทั้งผลิตหรือผลพลอยได้ทั้งหมด ซึ่งมีกรรมวิธีโดยการกลั่น ตักกลั่นในอุณหภูมิสูงหรืออุณหภูมิต่ำ ใช้กระบวนการ หรือวิธีการอื่นใด รวมถึงจัดให้มีการซึ่งสิทธิอันใด เพื่อประโยชน์รวม ทำให้งานวิจัย บรรลุ เกี่ยวกับภาว หรือโดยวิธีการอื่นใดเพื่อให้เป็นผลิตภัณฑ์ดังกล่าวข้างต้น

(7) ซื้อ จำหน่าย ส่งออก ซึ่งผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์พลอยได้ตามที่ไว้ระบุไว้ในวัตถุประสงค์ข้อ (6) ไม่ว่าจะผลิตเองหรือไม่ก็ตาม

(8) ประกอบธุรกิจให้บริการการจัดการ โรงกลั่นน้ำมันปิโตรเลียม

(9) ซื้อ และขายผลิตภัณฑ์น้ำมัน และผลิตภัณฑ์ทุกชนิดของอุตสาหกรรม โรงกลั่นน้ำมันปิโตรเลียม ตลอดจนผลิตภัณฑ์พลอยได้ทุกชนิดที่ผลิตได้จากอุตสาหกรรม โรงกลั่นน้ำมันปิโตรเลียม เพื่อโรงกลั่นน้ำมันปิโตรเลียมตามวัตถุประสงค์ข้อ (8)

(10) ให้บริการเกี่ยวกับการจัดการ จัดเก็บ รวบรวมข้อมูล และเผยแพร่สถิติ การให้คำปรึกษา การฝึกอบรม การทำ การวิจัย การตลาด และให้คำแนะนำเกี่ยวกับธุรกิจใด ๆ อันเกี่ยวกับอุตสาหกรรมปิโตรเคมีและผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมี ปิโตรเลียม และผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม เคมีภัณฑ์ โอเลโอเคมีคอล วัสดุชีวภาพ สารตั้งต้นของเคมีชีวภาพ เคมีชีวภาพ พลังงานชีวภาพ เช่น ไบโอดีเซล เป็นต้น พลาสติกชีวภาพ ผลิตภัณฑ์ชีวภาพ และผลิตภัณฑ์พลอยได้อื่น ๆ รวมทั้งดำเนินการทั้งคว่ำ วิจัย รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอุตสาหกรรมดังกล่าวข้างต้น เพื่อวัตถุประสงค์ในการดำเนินการของธุรกิจ



วัตถุประสงค์ของบริษัทมีจำนวน

43

ข้อ

(11) ทำการซื้อ ขาย ให้เช่า ให้เช่าช่วง เช่าเช่าช่วง ขายฝาก แลกเปลี่ยน จำนอง รับค้ำประกัน รับจำนำ หรือจัดหา มาด้วยประการใด ๆ ซึ่งที่ดินและอสังหาริมทรัพย์ หรือสิ่งหาทรัพย์สินอื่น ๆ รวมทั้งดำเนินการปรับปรุง และพัฒนาที่ดินหรือ ทรัพย์สินใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินธุรกิจภายใต้วัตถุประสงค์ของบริษัท โดยอยู่ภายใต้บทบัญญัติของกฎหมายไทย ยกเว้น ธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์และการค้าที่ดิน

(12) กู้ยืม เงินเงินกู้ยืมจากธนาคารหรือสถาบันการเงินอื่น ให้กู้ยืมเงิน ให้สินเชื่อทางการเงิน หรือให้เครดิตด้วย วิธีการอื่น โดยมีหรือไม่มีหลักประกันใด ๆ รวมทั้งการออก รับ โอน หรือสืบทอดหุ้นกู้ หุ้นกู้แปลงสภาพ คราตราหนี้ และหลักฐานแห่งหนี้หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อื่น ๆ ซึ่งเกี่ยวกับการเงิน หรือข้อผูกพันใด ๆ เป็นครั้งคราว เพื่อวัตถุประสงค์ อันชอบด้วยกฎหมายของบริษัท รวมทั้งจำนอง จำนำ และก่อให้เกิดภาระค้ำประกันใด ๆ แก่ทรัพย์สิน สิทธิ และผลประโยชน์ของ บริษัททั้งหมด หรือแต่บางส่วน ทั้งนี้ เพื่อเป็นหลักประกันในการชำระหนี้ดังกล่าว ซึ่งมิใช่การประกอบธุรกิจธนาคารพาณิชย์ ธุรกิจหลักทรัพย์ หรือธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์

(13) ดำเนินการจัดตั้งสาขา บริษัทย่อย บริษัทร่วมทุน หรือสำนักงานตัวแทนแห่งหนึ่งหรือหลายแห่ง ทั้งภายใน และภายนอกราชอาณาจักร

(14) เข้าเป็นผู้ถือหุ้นทั้งหมดหรือบางส่วนในการดำเนินธุรกิจ หรือเจ้าของ หรือโดยการที่เป็นผู้ถือหุ้นใดเข้าเป็น หุ้นส่วนประเภทจำกัดความรับผิดชอบในหุ้นส่วนจำกัดอื่นใด (เจ้าลงทุนหรือถือหุ้น หุ้นกู้ซึ่งมีสิทธิพิเศษ (Debtenture Stock) พันธบัตร หรือหลักทรัพย์ต่าง ๆ หรือหลักประกันซึ่งออกหรือประกันโดยบริษัท บุคคล หรือองค์กรใด ๆ ภายในหรือภายนอก ราชอาณาจักรเพื่อดำเนินธุรกิจใด ๆ ซึ่งบริษัทมีอำนาจที่จะดำเนินการเข้าครอบครองทรัพย์สิน ซึ่งต้องตาม วัตถุประสงค์ของบริษัท หรือเพื่อรวมกิจการ หรือควบกิจการ หรือแบ่งผลกำไร หรือเข้าร่วมทุน หรือเข้าร่วมในกิจการร่วมกับ บริษัท บุคคล หรือองค์กรใด ๆ ทั้งภายในและภายนอกราชอาณาจักร

(15) ทำการติดต่อ อื่นๆ กับหน่วยงาน หน่วยงาน ทบวง กรม หน่วยงานราชการ เทศบาล หรือราชการ ส่วนท้องถิ่น เจ้าพนักงาน หรือเจ้าหน้าที่ใด ๆ เพื่อที่จะให้สินค้าซึ่งสิทธิ กรรมสิทธิ โบนัส สิทธิในเครื่องหมายการค้า อุสสาหกรรมการสมบัติ ลิขสิทธิ์ สิทธิบัตร หรือสิทธิทางปัญญา ลิขสิทธิ์ สิทธิพิเศษ หรือผลประโยชน์ใด ๆ ซึ่งจำเป็นต่อการดำเนิน ธุรกิจของบริษัท หรือซึ่งบริษัทเห็นว่าเหมาะสม หรือพึงปรารถนาที่จะได้มาและเพื่อที่จะดำเนินการบริหาร หรือปฏิบัติการซึ่ง สิทธิสัมปทาน หรือผลประโยชน์ดังกล่าวนี้



วัตถุประสงค์ของบริษัทมีจำนวน

43

ข้อ

(16) ทำการรับหรือรับประกันหนี้สินของบุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล รวมทั้งการค้ำประกันบุคคลใด ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับธุรกิจ หรือการปฏิบัติงานของบริษัท ตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายอาญาอากร กฎหมายศุลกากร กฎหมาย แรงงาน และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(17) อื่นๆ เช่น ออกรวมสิทธิ จัดทะเบียน ป้องกัน ต่ออายุ ซื้อ เช่า หรือกระทำการอื่นใดเพื่อให้ได้มา โดยชอบ ธรรม เพื่อใช้ผลิตภายใต้ ประดิษฐ์กรรม คำนึงการ เน้นนำ และขาย โอน อนุญาต ให้ใช้สิทธิหรือโดยวิธีการอื่นใดเพื่อจำหน่าย สิทธิบัตร สิ่งประดิษฐ์ใหม่ (Brevets Invention) สิ่งประดิษฐ์ การปรับปรุงสูตร กระบวนการผลิต รวมทั้งใบอนุญาตสัมปทาน ใบอนุญาตต่าง ๆ และสิทธิอย่างอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยจำกัดสิทธิแต่ผู้เดียวหรือไม่จำกัดสิทธิแต่ผู้เดียว หรือโดยจำกัด สิทธิในการใช้ตามระดับหรือสารสนเทศอื่นใดเกี่ยวกับการประดิษฐ์ใด ๆ ซึ่งนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของบริษัท หรือการให้สินค้า ซึ่งสิทธิดังกล่าว ทั้งทางตรงและทางอ้อม และใช้สิทธิ บริหาร พัฒนา สละสิทธิ เปลี่ยนแปลง หรือ คัดแปลง อนุญาต ให้ใช้สิทธิที่ เกี่ยวข้องหรือโดยประการอื่นใด ซึ่งจะเข้าเป็นประโยชน์ในทรัพย์สินของบริษัท สิทธิและสารสนเทศที่ได้มา รวมถึงการจัดหา ใช้ จด ทะเบียน โอน และจำหน่ายเครื่องหมายการค้า ชื่อทางการค้า การออกแบบซึ่งได้รับการจดทะเบียน หรือแบบอย่างอื่น ลิขสิทธิ์ สิทธิบัตร อนุสิทธิบัตร สิทธิในทรัพย์สินทางปัญญา หรือสิทธิอย่างอื่น หรือสิทธิพิเศษในส่วนที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจหรือการค้าในกิจการ ของบริษัท

(18) ทำการประมูล ซื้อ หรือขายสินค้า หรือให้บริการของบริษัท หรือรับจ้างตามวัตถุประสงค์ให้แก่บุคคล คณะ บุคคล นิติบุคคล กระทรวง รัฐบาล หน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ และองค์การรัฐบาลทั้งภายในและภายนอก ราชอาณาจักร

(19) ประกอบกิจการค้า ผลิต จำหน่าย สารารูปโภคชนิดต่าง ๆ เช่น พลังงานลม พลังงานแสงอาทิตย์ ไฟฟ้า น้ำประปา (Potable Water) น้ำประปา (Treated Water) น้ำที่ผ่านการนำเกลือแร่ออก (Demineralized Water) ไอน้ำ และ น้ำอื่น (เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจตามกฎหมายแล้ว)

(20) ก่อสร้าง คิดค้น วางแผน ส่งเสริม ออกแบบ ทำขึ้นมา จัดหา จัดส่ง ให้บริการซึ่งเทคโนโลยีเกี่ยวกับการ ขนส่งทางท่อ และประกอบธุรกิจขนส่งน้ำมัน ก๊าซทุกชนิด ปิโตรเลียม ปิโตรเคมี สารประกอบไฮโดรคาร์บอนอื่น ๆ เคมีภัณฑ์ ต่าง ๆ ไอโซโทปเคมีภัณฑ์ วัสดุเคมีชีวภาพ สารตั้งต้นของเคมีชีวภาพ เคมีชีวภาพ พลังงานชีวภาพ เช่น ไบโอดีเซล เป็นต้น พลาสติก ชีวภาพ ผลิตภัณฑ์ชีวภาพ ของแข็งอื่น ๆ ของเหลวทุกชนิด สารประกอบ หรือส่วนผสมประกอบในรูปต่าง ๆ ของผลผลิต



วัตถุประสงค์ของบริษัที่มีจำนวน

43

ข้อ ดังต่อไปนี้

ผลิตภัณฑ์ หรือผลิตภัณฑ์อื่นใด ซึ่งได้จากการประกอบกิจการของบริษัท ไม่ว่าจะทางบก ทางน้ำ ทางทะเล หรือทางท่อ รวมตลอดกิจการขนส่งทางรถยนต์ รถไฟ เรือ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

(21) ทำการก่อสร้าง ประกอบ ติดตั้งสถานที่ ตั้งเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง ก๊าซ หรือ เคมีภัณฑ์อื่นใด รวมทั้งให้บริการในการดำเนินการหรือให้เช่าแก่บุคคลภายนอก

(22) ถือครองกรรมสิทธิ์ ก่อสร้าง จัดให้ได้มา ครอบครอง เช่าซื้อ เช่าเช่า รับเหมา ดำเนินกิจการ และควบคุมดูแลโรงงาน อาคาร ห้องทดลอง ห้องปฏิบัติการ ตั้งเก็บของเหลว สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการเก็บรักษา เครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการขนส่งและบรรจุ ลำโพง โรงงานอุตสาหกรรม คลังเก็บสินค้า ท่อส่งน้ำมัน ท่าเทียบเรือ หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เครื่องจักร เครื่องมือ อุปกรณ์ อะไหล่ ส่วนประกอบ สินค้า วัสดุอื่น ๆ เครื่องกลไก ยานพาหนะทุกชนิด ยานขนส่ง ถนน โรงงานกำเนิดพลังงานไฟฟ้า สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ และสาธารณูปโภคด้านอุตสาหกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจของบริษัท รวมทั้งการขาย จัดเอง ให้เช่า จำหน่าย หรือโดยวิธีการอื่นใดในทางอื่นใด

(23) ตั้งถ่าย จัดทำ สกัดถลุง โอน ขนส่ง ออกตัวสัญญาใช้เงิน ตัวแลกเงิน ใบตราส่ง และ คราตราเปลี่ยนมือหรือ คราตราซึ่งอาจโอนได้

(24) ออกเสนอขายหลักทรัพย์ประเภทหุ้น หุ้นบุริมสิทธิ หุ้นสามัญที่อาจแปรสภาพเป็นหุ้นสามัญได้ หุ้นกู้ หุ้นกู้ที่อาจแปรสภาพเป็นหุ้นสามัญได้ คราตราหนี้ ตัวเงิน หน่วยงานหุ้น หลักทรัพย์ หรือตราสารอื่นใด ใบสำคัญแสดงสิทธิที่จะซื้อหลักทรัพย์ทุกประเภท (Warrants) ใบสำคัญแสดงสิทธิการซื้อหุ้นของหน่วยงาน หรือหลักทรัพย์ หรือตราสารประเภทอื่น ๆ ซึ่งกำหนดหรือจะกำหนดไว้โดยผลของกฎหมายหรือตามที่ได้รับอนุญาต เพื่อเสนอขายต่อผู้ถือหุ้น ประชาชน หรือเสนอขายต่อบุคคลใด ๆ ในราคาที่ตราไว้หรือในราคาสูงกว่าหรือต่ำกว่าราคาที่ตราไว้

(25) ประกอบกิจการค้า ผลิตภัณฑ์ จัดหา เช่า ให้เช่า เช่าซื้อ ใช้ ครอบครอง ถือกรรมสิทธิ์ จำหน่าย ซ่อมแซม ผลิต เปลี่ยนแปลง และจัดการโดยประการอื่นซึ่งวัตถุประสงค์เครื่องมือเครื่องใช้ หรืออุปกรณ์ในการป้องกันอากาศเป็นพิษ อุปกรณ์หน้ากากสำหรับเครื่องช่วยหายใจแบบถังอากาศ (S.C.B.A.) เคมีภัณฑ์ หรือเคมีสังเคราะห์ หรือวัสดุสังเคราะห์ ที่ใช้ในอุตสาหกรรมหรือที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย

วัตถุประสงค์ของบริษัที่มีจำนวน

43

ข้อ ดังต่อไปนี้

(26) ประกอบกิจการค้า ผลิตภัณฑ์ จัดหา เช่า ให้เช่า เช่าซื้อ ใช้ ครอบครอง ถือกรรมสิทธิ์ จำหน่าย ซ่อมแซม ผลิต เปลี่ยนแปลง และจัดการโดยประการอื่นซึ่งวัตถุประสงค์เครื่องมือเครื่องใช้ ในอุตสาหกรรมหรือในโรงงาน เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องขนส่ง เครื่องกำเนิด เครื่องปั๊ม น้ำเสีย เครื่องกำจัดขยะ ยานพาหนะ เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น อุปกรณ์ไฟฟ้า อุปกรณ์ประปา อุปกรณ์ช่วยชีวิต อุปกรณ์รักษาความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งส่วนประกอบ ชิ้นส่วน วัสดุ อะไหล่ และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(27) ประกอบกิจการรับจ้างผลิต ออกแบบ ก่อสร้าง ติดตั้งเกี่ยวกับงานวิศวกรรม สถาปัตยกรรม อุตสาหกรรม สิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกและจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่ให้เช่า สถานที่ทำการ โรงงานอุตสาหกรรมทุกประเภท ถนน สะพาน เขื่อน อุโมงค์ เขื่อนกั้นน้ำ เขื่อนกั้นน้ำและกั้นธรรมชาติ ระบบท่อส่งสินค้า ระบบสาธารณูปโภค และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้ง รับทำงานโยธาทุกประเภท และติดตั้งอุปกรณ์ทุกประเภท

(28) ประกอบกิจการให้บริการ ดูแล ปรับปรุง ซ่อมแซมและบำรุงรักษา อสังหาริมทรัพย์และสิ่งอำนวยความสะดวก โรงงานทุกประเภท เครื่องจักร เครื่องกล เครื่องยนต์ รถไฟฟ้า เรือ ยานพาหนะทุกประเภทและเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม

(29) ประกอบกิจการทำเหมืองแร่ ทำเหมืองแร่ดินเหนียว การเดินเรือ การให้บริการขนส่งและขนถ่ายสินค้าและคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำและทางอากาศทั้งภายในและภายนอกราชอาณาจักร การบรรจุหีบห่อ การเก็บรักษาและการรับฝากทรัพย์สิน โดยไม่จำกัดเพียงสินค้าที่นำเข้าหรือสินค้าที่ส่งออก แต่รวมถึงทรัพย์สินอื่น ๆ ทุกประเภท (ซึ่งมิใช่กิจการคลังสินค้า)

(30) ประกอบกิจการให้บริการห้องปฏิบัติการ ห้องทดลองเพื่อทดสอบและควบคุมคุณภาพและคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ใด ๆ เคมีภัณฑ์และสารอื่นใดให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐทั้งภายในและภายนอกราชอาณาจักร

(31) ประกอบกิจการค้า ผลิตภัณฑ์ จัดหา ใช้ ครอบครอง ถือกรรมสิทธิ์ จำหน่าย นำเข้า ส่งออก และจัดการ โดยประการอื่นซึ่งมีผลทางสถิติ พลาตติกและสิ่งอื่นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งที่อยู่ในสภาพวัตถุดิบหรือสำเร็จรูป



วัตถุประสงค์ของบริษัทมีจำนวน

43

ข้อ ดัง

(32) ประกอบกิจการให้บริการเกี่ยวกับกาจัดการ การบริหารความเสี่ยง การให้คำแนะนำ รับเป็นที่ปรึกษา การจัดการสินค้า การจัดการกิจกรรม การวิจัย และการให้บริการโดยประการอื่นใดทางด้านกฎหมาย การบริหารทรัพยากรบุคคล การเงินและบัญชี การตลาด การลงทุน การจัดหาวัตถุดิบ การจัดหาพัสดุ การผลิตและการจำหน่าย การประกอบกิจการ การส่งเสริมการประกอบกิจการ การวางแผนธุรกิจ การบริหารงาน พาณิชย์กรรม อุตสาหกรรม เทคโนโลยี วิศวกรรม สถาปัตยกรรม การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ การนำเข้าและการส่งออกสินค้า การดำเนินงานพิธีการศุลกากร การจัดการด้านความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม งานอารักขาและ การป้องกันและระงับอัคคีภัย การประหยัคพลังงาน ประสิทธิภาพในการผลิต วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม การจัดการให้มีความและรักษาไว้ซึ่งมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมเกี่ยวกับคุณภาพ สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมอื่น หรือธุรกิจอื่นใดอันเกี่ยวกับการประกอบกิจการของบริษัท

(33) ประกอบกิจการให้บริการนำของออกจากท่าเรือ หรือท่าอากาศยานตามพิธีการศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งให้แก่ผู้ส่งสินค้าทุกชนิด รวมทั้งการจัดให้มีการประกันระหว่างทางขนส่ง และการบริการต่าง ๆ เพื่อนำสินค้าเข้าหรือส่งออกไปนอกราชอาณาจักร รวมทั้งการขอกวเว้นหรือการขอคืนภาษีอากรหรือการขอรับเงินชดเชย ตามกฎหมายเกี่ยวกับศุลกากร

(34) ประกอบกิจการให้บริการแก่บุคคล คณะบุคคล หรือนิติบุคคลอื่นใดในการรับทำการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการทาง กรรม หน่วยงานราชการ เทศบาล หรือส่วนราชการท้องถิ่น เจ้าพนักงานหรือเจ้าหน้าที่ใด ๆ เกี่ยวกับการยื่นคำขอใบอนุญาตต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการประกอบกิจการอุตสาหกรรม การดำเนินการเกี่ยวกับสิทธิสัมปทาน การขอรับการส่งเสริมการลงทุน สิทธิในเครื่องหมายการค้า สมบัติอุตสาหกรรม ลิขสิทธิ์ สิทธิบัตร ทรัพย์สินทางปัญญาประเภทต่าง ๆ และการดำเนินการจดทะเบียนใด ๆ ซึ่งจำเป็นหรือเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจ รวมทั้งการให้บริการจัดหาที่ดิน เพื่อการประกอบอุตสาหกรรม และการพัฒนาเป็นเขตนิคมอุตสาหกรรม

(35) ประกอบกิจการบริการรับเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ศึกษาวิจัย วิจัยทางของ หรือทำการสำรวจประการอื่นซึ่งการวิเคราะห์ ดิน สารเคมี และสารอื่นใด การบำบัดน้ำเสียหรืออากาศเสีย การกำจัดของเสีย การปรับปรุงคุณภาพน้ำและสิ่งแวดล้อม ดินและมหาสมุทร เพื่อปรับปรุงคุณภาพของเสีย

(36) เข้า ให้เช่า ก่อสร้างและประกอบกิจการ ดังกับผลิตภัณฑ์ ก่อสร้าง สิ่งก่อสร้างที่อื่นนอกไปนอกเขต โดคังเก็บสถานที่รับเก็บรักษาสินค้า หรือกระทำโดยประการอื่น เพื่อให้ได้มาซึ่งเครื่องจักรอุปกรณ์ สิ่งปลูกสร้าง สิ่งของและวัสดุที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจดังกล่าว

วัตถุประสงค์ของบริษัทมีจำนวน

43

ข้อ ดัง

(37) ประกอบกิจการให้บริการงานด้านต่าง ๆ รวมถึงการให้บริการด้านงานสนับสนุนต่าง ๆ (Back Office) การจัดซื้อจัดหา (Procurement) ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์กรของรัฐทั้งภายในและภายนอกราชอาณาจักร

(38) ประกอบกิจการค้า ส่งเข้ามาจำหน่ายในประเทศและส่งออกไปยังต่างประเทศซึ่งสินค้าตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์

(39) ประกอบกิจการรับเป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนต่างในกิจการทุกชนิด เพื่อจำหน่ายสินค้าชนิดต่าง ๆ และให้บริการทุกประเภททั้งภายในและนอกราชอาณาจักร เว้นแต่ธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคมและการค้าหลักทรัพย์

(40) ประกอบกิจการค้า ยา สารเคมีโรค เกษษณภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์ ปิโตรเลียมภัณฑ์ ยานพาหนะ และสัตว์ทุกชนิด

(41) ประกอบกิจการค้า เครื่องสำอาง อุปกรณ์เครื่องมือ และเครื่องใช้เสริมความงาม

(42) ประกอบกิจการค้า ผลิตภัณฑ์ ใช้ ครอบครอง ถือกรรมสิทธิ์ จำหน่าย นำเข้า และส่งออกซึ่งผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและโภชนาการ อาทิเช่น อุตสาหกรรมอาหารและอาหารเสริม (Food/Supplement) สารประกอบเพื่อสุขภาพและความงาม (Personal Care) อาหารสัตว์ (Animal Feeds) และผลิตภัณฑ์พลอยได้อื่น ๆ

(43) ประกอบกิจการทำสวน ทำไร่ เพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุดิบในอุตสาหกรรมเคมีภัณฑ์ โอลีโอเคมีคอล วัตถุอินทรีย์ สารตั้งต้นของเคมีชีวภาพ เคมีชีวภาพ ผลิตภัณฑ์ชีวภาพ เช่น ไบโอดีเซล เป็นต้น พลาสติกชีวภาพ และผลิตภัณฑ์ชีวภาพ รวมทั้งการซื้อ จัดหา จำหน่าย นำเข้า ส่งออก ขอรับสัมปทาน และจัดให้ได้มาซึ่งสิทธิอันใดที่เกี่ยวข้อง





หนังสืออนุญาตให้ใช้ที่ดินและประกอบกิจการในนิคมอุตสาหกรรม
ตามพระราชบัญญัติการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2522
Letter of Permission for Land Utilization and Business Operations in Industrial Estate
Under the Industrial Authority of Thailand Act B.E. 2522 (1979)

| | |
|-------------------------------------|---|
| หนังสืออนุญาตเลขที่ | 2-14-0-109-80396-2565 |
| ออกให้ ณ วันที่ | 20 พฤษภาคม 2565 |
| ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด ณ วันที่ | 15 ธันวาคม 2565 |
| ชื่อผู้ประกอบการ | บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) |
| Name | PTT GLOBAL CHEMICAL PUBLIC COMPANY LIMITED |
| รหัสประจำตัวผู้ประกอบการ | 01075540002670068 |
| เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร | 0107554000267 |
| ที่อยู่สำนักงาน | เลขที่ 555/1 อาคาร ศูนย์เอนเนอร์ยี่คอมเพล็กซ์ อาคาร เอ ชั้น 14-18 หมู่ที่ - ตระก/ชอย - ถนน วิภาวดีรังสิต ตำบล/แขวง จตุจักร อำเภอ/เขต จตุจักร จังหวัด กรุงเทพมหานคร |
| ประกอบกิจการ | 1. ผลิตภัณฑ์โพรพิลีนออกไซด์ (Propylene Oxide) ทำลังการผลิต 228,000 ตัน/ปี 2. ใช้เช่าที่ดิน |
| ที่อยู่สถานประกอบการ | เลขที่ 12 หมู่ที่ - ตระก/ชอย จี 4 ถนน ปกครองสงเคราะห์ราษฎร ตำบล/แขวง มาบตาพุด อำเภอ/เขต เมืองระยอง จังหวัด ระยอง |
| นิคมอุตสาหกรรม | ตำบลลิเวอเรจตะวันออก (มาบตาพุด) |
| เขต | อุตสาหกรรมทั่วไป |
| แปลงที่ดินเลขที่ | G-18 , G-19 , G-20 , G-21 , H-28 , H-34 , PW-18 , PW-19 , PW-20 , PW-7 |
| เนื้อที่ | ประมาณ 201 ไร่ 3 งาน 3.50 ตารางวา |
| ประเภทหรือนิคมโรงงานลำดับที่ | 42(1) |
| ทะเบียนผู้ประกอบการอุตสาหกรรมเลขที่ | 72140000425600 (น.42(1)-4/2560-ญหอ.) |

ทั้งนี้ ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขแนบท้ายหนังสืออนุญาตให้ใช้ที่ดินและประกอบกิจการในนิคมอุตสาหกรรม ตามพระราชบัญญัติการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2522

The business operator shall comply with the conditions attached to the Letter of Permission for Land Utilization and Business Operations in Industrial Estate under the Industrial Estate Authority of Thailand Act B.E. 2522 (1979) and other conditions attached hereto (if any).

หมายเหตุ
1.บริษัท รับโอนสิทธิการใช้ที่ดินและกิจการ ในที่ดินแปลงที่ G-18/2, G-20/1, H-28/1, H-34/1, PW18/1, PW19, PW20 เนื้อที่ประมาณ 180 ไร่ 3 งาน 62.10 ตารางวา จากบริษัท พีทีที ออแกนิค จำกัด
2.ที่ดินแปลงที่ G-18/1, G-19, H-28/2, H-34/2, PW-7, PW-18/2, เนื้อที่ประมาณ 16-2-61,00 ไร่ โฉนดสิทธิการใช้ที่ดินโดยการโฆษณาแก่บุคคล
แล้ว
3.หนังสืออนุญาตฯ ฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566

ลงชื่อ

ผู้อนุญาต

ผู้อำนวยการกองอนุญาตผู้ประกอบการ ปฏิบัติงานแทน
ผู้ว่าการการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย



01075540002670068

* หนังสืออนุญาตนี้จัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ สามารถตรวจสอบเอกสารผ่านทาง QR Code

** หนังสืออนุญาตนี้เป็นอันสิ้นสุดเมื่อสิทธิของเจ้าของที่ดินของผู้ประกอบการสิ้นสุดลง

*** กรณีนิคมอุตสาหกรรมที่ ก.บอ. บริหารจัดการสาธารณูปโภค ให้หนังสืออนุญาตนี้มีผลบังคับเมื่อผู้ประกอบการได้ทำนิติกรรมกับ ก.บอ. แล้ว

หน้า ที่ 1

จากทั้งหมด 3 หน้า



เงื่อนไขแนบท้ายหนังสืออนุญาตให้ใช้ที่ดินและประกอบกิจการในนิคมอุตสาหกรรม

บริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน)
ที่ 2-14-0-109-80396-2565 ลงวันที่ 20 พฤษภาคม 2565
ปรับปรุงข้อมูลล่าสุด ณ วันที่ 15 ธันวาคม 2565

ผู้เช่าที่ดินและประกอบกิจการต้องปฏิบัติตาม :-

- ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับคณะกรรมการการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ว่าด้วย หลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขในการประกอบกิจการในนิคมอุตสาหกรรม พ.ศ. 2551 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ในการประกอบกิจการที่ได้รับอนุญาตหากมีกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง จะต้องได้รับอนุญาตจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้องด้วยและจะต้องปฏิบัติตาม อย่างเคร่งครัด
- ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและ แก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพ สิ่งแวดล้อมตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการของนิคมอุตสาหกรรมที่ผู้ประกอบการตั้งอยู่ เฉพาะในส่วนที่กำหนด ให้ผู้ประกอบการเป็นผู้รับผิดชอบ
- กรณีที่ผู้ประกอบการก่อให้เกิดความเสียหาย อันเนื่องจากการประกอบกิจการของตน ผู้ประกอบการนั้น จะต้องรับผิดชอบความเสียหาย พื้นฟู ตลอดจนดำเนินการอื่นๆ เพื่อบรรเทาความเสียหายนั้น และในกรณีที่ จำเป็น ก.บอ. อาจเข้าดำเนินการ หรือมอบหมายบุคคลอื่น ให้เข้าดำเนินการแก้ไขความเสียหาย พื้นฟู ตลอดจน ดำเนินการอื่นๆ ได้ โดยผู้ประกอบการ ต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดที่เกิดขึ้น จากการดำเนินการดังกล่าว
- ต้องมีและใช้ระบบบำบัดน้ำเสียเบื้องต้น ที่มีขนาดและประสิทธิภาพเพียงพอที่จะปรับปรุงคุณภาพน้ำทิ้งทั้งหมดของโรงงานให้มีคุณภาพจะเป็นไปตามมาตรฐานที่ ก.บอ. กำหนด ตลอดเวลาทำงาน
- ต้องดำเนินการจัดการ กากตะกอนจากระบบบำบัดน้ำเสีย และดำเนินการจัดการกากอุตสาหกรรม จากกระบวนการผลิตให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ มิให้เป็นเหตุรบกวนรำคาญ หรือเป็นอันตรายต่ออยู่ใกล้เคียง และต้องได้รับความเห็นชอบจาก ก.บอ. และต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การกำจัดสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว พ.ศ.2548
- ต้องมีและใช้ระบบจัดการกลิ่นและของ หรือวัตถุมีพิษที่มีขนาด และประสิทธิภาพเพียงพอ เพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุเดือดร้อนรำคาญ หรือเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน และผู้อยู่ใกล้เคียงตลอดเวลาทำงาน
- ต้องดำเนินการตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการปฏิบัติในการตรวจสอบ และควบคุมการรั่วซึมของสารอินทรีย์ระเหยง่ายจากอุปกรณ์ในโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ.2555 และประกาศกรมโรงงานอุตสาหกรรม เรื่อง การรายงานผลการตรวจจัดการรั่วซึมของสารอินทรีย์ระเหย จากอุปกรณ์และการซ่อมแซมอุปกรณ์ในโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ.2556
- ต้องปฏิบัติตามมาตรการ ป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบ คุณภาพสิ่งแวดล้อมตามที่เสนอไว้ในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงงานผลิตโพรพิลีนออกไซด์ (ครั้งที่ 2) ของบริษัทฯ ตั้งอยู่ที่นิคมอุตสาหกรรมตำบลลิเวอเรจตะวันออก (มาบตาพุด) อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง ตามหนังสือสำนักนโยบาย และแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ทส. 1010.8/6088 ลงวันที่ 2 พฤษภาคม 2562
- บริษัทฯ ต้องจัดให้มีระบบสัญญาณ แจ้งเหตุเพลิงไหม้ ระบบ/เครื่องมือ อุปกรณ์ดับเพลิง รวมถึงต้องดำเนินการให้เป็นไป ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การป้องกันและระงับอัคคีภัยในโรงงาน พ.ศ.2552
- ต้องปฏิบัติตามรายงานวิเคราะห์ ความเสี่ยงจากอันตราย ที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการโรงงาน ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2542) และฉบับที่ 4 (พ.ศ.2552) ออกตามความในพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 เรื่องมาตรการคุ้มครองความปลอดภัย ในการดำเนินงาน ที่บริษัท ได้จัดทำขึ้นอย่างเคร่งครัด
- ให้โรงงานจัดทำรายงานผล การดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง ตามที่กำหนดไว้ในรายงานวิเคราะห์ความเสี่ยงจากอันตราย ที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการโรงงาน แล้วส่งให้อำนาจการสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมทุกๆ แห่งปี นับแต่วันที่ได้รับ อนุญาตประกอบกิจการโรงงานหรือใบอนุญาตให้ขายโรงงาน แล้วแต่กรณี โดยให้ระบุดผลการปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยและมาตรการลดความเสี่ยงต่างๆ อย่างละเอียดทุกชั้นตอน รวมทั้งต้องระบุ คุณลักษณะกลิ่นจำเพาะของสารเคมี ที่ใช้ในการบวนการผลิตด้วย
- นำเสนอผลการดำเนินงาน ตามแผนบริหารจัดการความเสี่ยง ตามที่กำหนดไว้ใน รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงจากอันตราย ที่อาจเกิดจากการประกอบกิจการโรงงานในการประชุม เพื่อรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน และแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมทุกๆ แห่งปีนับแต่วันที่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการ โรงงานหรือใบอนุญาตให้ขายโรงงาน แล้วแต่กรณี

* หนังสืออนุญาตนี้จัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ สามารถตรวจสอบเอกสารผ่านทาง QR Code

** หนังสืออนุญาตนี้เป็นอันสิ้นสุดเมื่อสิทธิของเจ้าของที่ดินของผู้ประกอบการสิ้นสุดลง

*** กรณีนิคมอุตสาหกรรมที่ ก.บอ. บริหารจัดการสาธารณูปโภค ให้หนังสืออนุญาตนี้มีผลบังคับเมื่อผู้ประกอบการได้ทำนิติกรรมกับ ก.บอ. แล้ว

หน้า ที่ 2

จากทั้งหมด 3 หน้า

14. ต้องดำเนินการตามแผนลดและขจัดมลพิษของเขตควบคุมมลพิษ
15. ต้องทบทวนแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินของโรงงาน ให้สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กลุ่มนิคมอุตสาหกรรมพื้นที่มาบตาพุด เพื่อ ก.นอ. จะได้บูรณาการการบริหารจัดการด้านความปลอดภัยเชิงพื้นที่ต่อไป
16. หากบริษัทฯ ประสงค์จะอุทธรณ์หรือโต้แย้งคำสั่งนี้ ให้ยื่นอุทธรณ์หรือโต้แย้ง คำสั่งดังกล่าวต่อเจ้าหน้าที่ผู้ทำ คำสั่งภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้ ตามพระราชบัญญัติวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง พ.ศ. 2539

ลงชื่อ

ผู้อนุญาต

ผู้อำนวยการกองอนุญาตผู้ประกอบการ ปฏิบัติงานแทน
ผู้ว่าการการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย



* หนังสืออนุญาตนี้จัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ สามารถตรวจสอบเอกสารผ่านทาง QR Code

** หนังสืออนุญาตนี้เป็นอันสิ้นสุดเมื่อสิทธิครอบครองที่ดินของผู้ประกอบการสิ้นสุดลง

*** กรณีนิคมอุตสาหกรรมที่ ก.นอ. บริหารจัดการสาธารณะโลก ให้หนังสืออนุญาตนี้มีผลบังคับเมื่อผู้ประกอบการได้ดำเนินการร่วมกับ ก.นอ. แล้ว

ภาคผนวก 80ข

ผลตรวจวัดคุณภาพอากาศที่ระบายจากปล่องด้วยอุปกรณ์ตรวจวัดแบบต่อเนื่อง (CEMs)

เปรียบเทียบผลตรวจวัดคุณภาพอากาศที่ระบายจากปล่องด้วยอุปกรณ์ตรวจวัดแบบต่อเนื่อง (CEMs) ขณะตรวจวัดคุณภาพอากาศจากปล่องระบาย

| วันที่ตรวจวัด | จุดตรวจวัด | ความสูง ปล่อง (ม.) | เส้นผ่าน ศูนย์กลาง จุดตรวจวัด (m) | เวลาตรวจวัด | ดัชนี คุณภาพ อากาศ | หน่วย | ค่าความเข้มข้น* | | | | ค่ามาตรฐาน (7% O ₂) | |
|---------------|--------------------------------|-----------------------|--|-------------|--------------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------------------------|------|
| | | | | | | | CEMs | | Stack Sampling | | (1) | (2) |
| | | | | | | | % O ₂ | 7% O ₂ | % O ₂ | 7% O ₂ | | |
| 15-ก.ค.-68 | ปล่องของระบบ TO | 60 | 2.7 | 10:00-10:40 | TSP | mg/m ³ | 0.29 | 0.21 | 3.6 | 2.6 | 320 | 113 |
| | | | | | NO _x | ppm | 10.04 | 7.36 | 4.4 | 3.2 | 200 | 15.2 |
| 15-ก.ค.-68 | ปล่องของ Liquid Incinerator | 60 | 3.9 | 10:20-11:05 | TSP | mg/m ³ | 3.48 | 4.39 | 0.2 | 0.3 | 35 | 28 |
| | | | | | NO _x | ppm | 2.97 | 3.74 | < 1.0 | < 1.3 | 79.7 ⁽³⁾ | 8.3 |

มาตรฐาน : (1) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่องกำหนดค่าปริมาณของสารเจือปนในอากาศที่ระบายออกจากโรงงาน พ.ศ. 2549 และประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เรื่องกำหนดมาตรฐานควบคุมการปล่อยทิ้งอากาศเสียจากโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ. 2549

(2) เกณฑ์ที่กำหนดในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ของบริษัท พีทีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) สาขา 19 พ.ศ. 2564

(3) ประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่องกำหนดปริมาณสารเจือปนในอากาศที่ระบายออกจากปล่องเตาเผาสิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้วที่เป็นอันตรายจากอุตสาหกรรม พ.ศ. 2545

หมายเหตุ : * ค่าความเข้มข้นมลพิษที่สภาวะอากาศแห้ง ความดันมาตรฐาน 760 มิลลิเมตรปรอท อุณหภูมิ 25 องศาเซลเซียส

RAW DATA จาก CEMs

Thermal Oxidizer

| Date | | TSP | | NOx | |
|---------------------|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| From | To | Actual Correct | O2 7% correct | Actual Correct | O2 7% correct |
| | | | GCO-11AI0603D_O2.PV | | GCO-11AI0603A_O2.PV |
| | | | mg/m3 | | |
| 15-н.д.-25 10:00:00 | 15-н.д.-25 10:01:00 | 0.463334166 | 0.338999602 | 10.4665277 | 7.65792163 |
| 15-н.д.-25 10:01:00 | 15-н.д.-25 10:02:00 | 0.417209016 | 0.305344628 | 10.39356687 | 7.604378956 |
| 15-н.д.-25 10:02:00 | 15-н.д.-25 10:03:00 | 0.322507747 | 0.23603154 | 10.32218496 | 7.554332165 |
| 15-н.д.-25 10:03:00 | 15-н.д.-25 10:04:00 | 0.305183887 | 0.223512781 | 9.937238052 | 7.277976503 |
| 15-н.д.-25 10:04:00 | 15-н.д.-25 10:05:00 | 0.258938418 | 0.189317477 | 9.816048843 | 7.185122906 |
| 15-н.д.-25 10:05:00 | 15-н.д.-25 10:06:00 | 0.460365035 | 0.337072099 | 10.18248172 | 7.453056023 |
| 15-н.д.-25 10:06:00 | 15-н.д.-25 10:07:00 | 0.318594054 | 0.23319734 | 10.23070432 | 7.488767804 |
| 15-н.д.-25 10:07:00 | 15-н.д.-25 10:08:00 | 0.375405269 | 0.274901394 | 10.2687155 | 7.519375915 |
| 15-н.д.-25 10:08:00 | 15-н.д.-25 10:09:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:09:00 | 15-н.д.-25 10:10:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:10:00 | 15-н.д.-25 10:11:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:11:00 | 15-н.д.-25 10:12:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:12:00 | 15-н.д.-25 10:13:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:13:00 | 15-н.д.-25 10:14:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:14:00 | 15-н.д.-25 10:15:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:15:00 | 15-н.д.-25 10:16:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:16:00 | 15-н.д.-25 10:17:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:17:00 | 15-н.д.-25 10:18:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:18:00 | 15-н.д.-25 10:19:00 | 0.354289404 | 0.260219527 | 10.06639755 | 7.397347977 |
| 15-н.д.-25 10:19:00 | 15-н.д.-25 10:20:00 | 0.291544897 | 0.213965291 | 9.899811536 | 7.260258368 |
| 15-н.д.-25 10:20:00 | 15-н.д.-25 10:21:00 | 0.23640623 | 0.173369708 | 9.984408049 | 7.325226895 |
| 15-н.д.-25 10:21:00 | 15-н.д.-25 10:22:00 | 0.183719193 | 0.134669177 | 9.808097083 | 7.186291407 |
| 15-н.д.-25 10:22:00 | 15-н.д.-25 10:23:00 | 0.349473675 | 0.256095509 | 9.909025818 | 7.26147446 |
| 15-н.д.-25 10:23:00 | 15-н.д.-25 10:24:00 | 0.185473305 | 0.135850437 | 10.04266325 | 7.362942092 |
| 15-н.д.-25 10:24:00 | 15-н.д.-25 10:25:00 | 0.233434681 | 0.171192138 | 9.972641794 | 7.311993277 |
| 15-н.д.-25 10:25:00 | 15-н.д.-25 10:26:00 | 0.1918924 | 0.140601342 | 9.93845047 | 7.284587436 |
| 15-н.д.-25 10:26:00 | 15-н.д.-25 10:27:00 | 0.199940232 | 0.146173554 | 10.28458419 | 7.522939554 |
| 15-н.д.-25 10:27:00 | 15-н.д.-25 10:28:00 | 0.229795681 | 0.16759532 | 9.777214615 | 7.156686799 |
| 15-н.д.-25 10:28:00 | 15-н.д.-25 10:29:00 | 0.227518559 | 0.16648525 | 9.717604637 | 7.110794544 |
| 15-н.д.-25 10:29:00 | 15-н.д.-25 10:30:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:30:00 | 15-н.д.-25 10:31:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:31:00 | 15-н.д.-25 10:32:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:32:00 | 15-н.д.-25 10:33:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:33:00 | 15-н.д.-25 10:34:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:34:00 | 15-н.д.-25 10:35:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:35:00 | 15-н.д.-25 10:36:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:36:00 | 15-н.д.-25 10:37:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:37:00 | 15-н.д.-25 10:38:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:38:00 | 15-н.д.-25 10:39:00 | 0.202247986 | 0.148328486 | 9.541743309 | 6.998178527 |
| 15-н.д.-25 10:39:00 | 15-н.д.-25 10:40:00 | 0.319400272 | 0.233962365 | 10.32929425 | 7.570096612 |
| Average | | 0.29 | 0.21 | 10.04 | 7.36 |

Incinerator

| Date | | TSP | | NOx | |
|---------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| From | To | Actual | O2 7% Correct | Actual | O2 7% Correct |
| | | GCO-43AI0601D.PV | GCO-43AI0601D_O2.PV | GCO-43AI0601A.PV | GCO-43AI0601A_O2.PV |
| | | | mg/m3 | ppmV | ppmV |
| 15-н.д.-25 10:20:00 | 15-н.д.-25 10:21:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:21:00 | 15-н.д.-25 10:22:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:22:00 | 15-н.д.-25 10:23:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:23:00 | 15-н.д.-25 10:24:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:24:00 | 15-н.д.-25 10:25:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:25:00 | 15-н.д.-25 10:26:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:26:00 | 15-н.д.-25 10:27:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:27:00 | 15-н.д.-25 10:28:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:28:00 | 15-н.д.-25 10:29:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:29:00 | 15-н.д.-25 10:30:00 | 3.564358612 | 4.481119527 | 3.190608629 | 4.013313457 |
| 15-н.д.-25 10:30:00 | 15-н.д.-25 10:31:00 | 3.458564339 | 4.373298414 | 3.168424251 | 4.005665865 |
| 15-н.д.-25 10:31:00 | 15-н.д.-25 10:32:00 | 3.510035627 | 4.413777224 | 3.134348084 | 3.940845292 |
| 15-н.д.-25 10:32:00 | 15-н.д.-25 10:33:00 | 3.476847803 | 4.376329148 | 2.943169002 | 3.703714702 |
| 15-н.д.-25 10:33:00 | 15-н.д.-25 10:34:00 | 3.34375686 | 4.207164005 | 3.144550858 | 3.956659489 |
| 15-н.д.-25 10:34:00 | 15-н.д.-25 10:35:00 | 3.349473757 | 4.20501762 | 3.143672474 | 3.944366492 |
| 15-н.д.-25 10:35:00 | 15-н.д.-25 10:36:00 | 3.554564113 | 4.49160158 | 2.968565235 | 3.752236035 |
| 15-н.д.-25 10:36:00 | 15-н.д.-25 10:37:00 | 3.324964209 | 4.174850052 | 3.038196223 | 3.814818252 |
| 15-н.д.-25 10:37:00 | 15-н.д.-25 10:38:00 | 3.356025742 | 4.244900019 | 2.805982638 | 3.547256248 |
| 15-н.д.-25 10:38:00 | 15-н.д.-25 10:39:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:39:00 | 15-н.д.-25 10:40:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:40:00 | 15-н.д.-25 10:41:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:41:00 | 15-н.д.-25 10:42:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:42:00 | 15-н.д.-25 10:43:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:43:00 | 15-н.д.-25 10:44:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:44:00 | 15-н.д.-25 10:45:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:45:00 | 15-н.д.-25 10:46:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:46:00 | 15-н.д.-25 10:47:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:47:00 | 15-н.д.-25 10:48:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:48:00 | 15-н.д.-25 10:49:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 10:49:00 | 15-н.д.-25 10:50:00 | 3.542290757 | 4.490921709 | 2.944082125 | 3.734122095 |
| 15-н.д.-25 10:50:00 | 15-н.д.-25 10:51:00 | 3.550456709 | 4.460770942 | 3.154805035 | 3.963787629 |
| 15-н.д.-25 10:51:00 | 15-н.д.-25 10:52:00 | 3.833297645 | 4.815938072 | 3.012956776 | 3.785637073 |
| 15-н.д.-25 10:52:00 | 15-н.д.-25 10:53:00 | 3.542395737 | 4.496510727 | 2.958130242 | 3.753222432 |
| 15-н.д.-25 10:53:00 | 15-н.д.-25 10:54:00 | 3.654642762 | 4.611783694 | 3.147008463 | 3.971458485 |
| 15-н.д.-25 10:54:00 | 15-н.д.-25 10:55:00 | 3.337136433 | 4.213826538 | 2.891619693 | 3.650370051 |
| 15-н.д.-25 10:55:00 | 15-н.д.-25 10:56:00 | 3.213201881 | 4.070678738 | 2.498520637 | 3.165353131 |
| 15-н.д.-25 10:56:00 | 15-н.д.-25 10:57:00 | 3.449780949 | 4.377188163 | 2.827481286 | 3.586715225 |
| 15-н.д.-25 10:57:00 | 15-н.д.-25 10:58:00 | 3.489718628 | 4.392698115 | 2.744842533 | 3.457897645 |
| 15-н.д.-25 10:58:00 | 15-н.д.-25 10:59:00 | 3.523733139 | 4.424732208 | 2.627678633 | 3.299561739 |
| 15-н.д.-25 10:59:00 | 15-н.д.-25 11:00:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 11:00:00 | 15-н.д.-25 11:01:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 11:01:00 | 15-н.д.-25 11:02:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 11:02:00 | 15-н.д.-25 11:03:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 11:03:00 | 15-н.д.-25 11:04:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15-н.д.-25 11:04:00 | 15-н.д.-25 11:05:00 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Average | | 3.48 | 4.39 | 2.97 | 3.74 |