



แบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุ  
(แจ้งภายใน 3 วัน)



ประจำปี :  
ครั้งที่ :

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ประสบเหตุ	<input type="checkbox"/> ผู้ทำงาน (KBD)	<input type="checkbox"/> ทรัพย์สิน-ยานพาหนะ	<input type="checkbox"/> ผู้มาติดต่อ/ผู้เยี่ยมชม/บุคคลภายนอก
/เหตุการณ์	<input type="checkbox"/> ผู้รับเหมา	<input type="checkbox"/> สิ่งแวดล้อม	<input type="checkbox"/> เหตุฉุกเฉิน (Emergency cause)
	<input type="checkbox"/> เหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุ (Near miss)	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	ระบุ .....
ชื่อผู้ประสบเหตุ	ตำแหน่ง	รหัสพนักงาน	-
อายุ (บุคคล)	ปี	อายุ (งาน)	ปี เดือน เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง
วันที่เกิดเหตุ	สถานที่เกิดเหตุ	เวลาเกิดเหตุ	น.
สังกัด	<input type="checkbox"/> KBD	<input type="checkbox"/> PPL	<input type="checkbox"/> 2568
	<input type="checkbox"/> K.connect	<input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....	
ชื่อหัวหน้างาน/ผู้บังคับบัญชา	ตำแหน่ง		

### ส่วนที่ 2 ชนิดและระดับความรุนแรงของอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุ (Accidents)	เหตุการณ์เกือบเกิดอุบัติเหตุ (Near miss)
(1) <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุในงาน (Accident at work) <input type="checkbox"/> อุบัติเหตุนอกงาน (Accident not at work)	
(2) <input type="checkbox"/> ลื่น, หกล้ม <input type="checkbox"/> สูดดมสารเคมี	
<input type="checkbox"/> ถูกหนีบ, ดึง <input type="checkbox"/> สัมผัสสารเคมี	
<input type="checkbox"/> ถูกตัด, ถึก <input type="checkbox"/> ขาดของใช้	
<input type="checkbox"/> กระแทก, ชน <input type="checkbox"/> ตกจากที่สูง	
<input type="checkbox"/> เหตุเพลิงไหม้/ไฟไหม้ <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย (illness)	
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ <input type="checkbox"/> ระเบิด (explode)	
ระบุ ..... วันที่ ..... (3) <input type="checkbox"/> น้อย หยุดงานไม่เกิน 3 วัน/บาดเจ็บเล็กน้อย/ปฐมพยาบาล ทรัพย์สินเสียหายไม่เกิน 500,000 บาท	
<input type="checkbox"/> ปานกลาง หยุดงาน > 3 วัน ทรัพย์สินเสียหาย 500,000-1,000,000 บาท	
<input type="checkbox"/> มาก สูญเสียอวัยวะ/พิการ/ทุพพลภาพ/เสียชีวิต	

### ส่วนที่ 3 รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ





แบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุ  
(แจ้งภายใน 3 วัน)



ประจำปี :  
ครั้งที่ :

<p>( ..... )</p> <p>ตำแหน่ง .....</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p>( ..... )</p> <p>ตำแหน่ง .....</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p>( ..... )</p> <p>ตำแหน่ง .....</p> <p>วันที่...../...../.....</p>
--	--	--

ไม่มีอุบัติเหตุนายในโครงการประจำเดือนมกราคม - เดือนมิถุนายน 2568