

เอกสารแนบ

## เอกสารแนบ 1

หนังสือแจ้งผลการพิจารณารายงาน ของสำนักงานนโยบาย  
และแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม





ที่ ทส ๑๐๐๙.๕/ ๕๐๕๓

สำนักงานนโยบายและแผน  
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม  
ถนนพระรามที่ ๖ แขวงสามเสนใน  
เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๕ สิงหาคม ๒๕๕๙

เรื่อง แจ้งผลการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการ โรงพยาบาลธนบุรีทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ของบริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

เรียน กรรมการผู้จัดการบริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ที่ ทส ๑๐๐๙.๕/๕๑๙๑  
ลงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๙

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือบริษัท เอ็นทิก จำกัด ที่ Entic/Project/๕๕๐๐-๓/๓๐๓/๒๕๕๙  
ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๙
๒. สรุปมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบ  
สิ่งแวดล้อมที่โครงการ โรงพยาบาลธนบุรีทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ของบริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง  
จำกัด ต้องยึดถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
๓. แนวทางการเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม  
และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการด้านอาคาร การจัดสรรที่ดิน  
และบริการชุมชน

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้แจ้ง  
ผลการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงาน  
การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาคาร การจัดสรรที่ดิน และบริการชุมชน ในการประชุมครั้งที่ ๒๘/๒๕๕๙  
เมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๙ คณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ มีมติไม่ให้ความเห็นชอบรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบ  
สิ่งแวดล้อมโครงการ โรงพยาบาลธนบุรีทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ของบริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ตั้งอยู่ที่  
ทางหลวงหมายเลข ๔๑๑๐ ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นโครงการประเภทโรงพยาบาล  
มีจำนวนเตียงผู้ป่วยค้างคืนรวม ๒๐๓ เตียง จัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โดยบริษัท เอ็นทิก  
จำกัด โดยให้โครงการแก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดข้อมูลในรายงานให้ครบถ้วนสมบูรณ์ และต่อมาบริษัท เอ็นทิก จำกัด ซึ่ง  
ได้รับมอบอำนาจจากบริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ได้เสนอรายงานฯ ฉบับชี้แจงเพิ่มเติม ให้สำนักงานนโยบายฯ  
ดำเนินการตามขั้นตอนการพิจารณารายงาน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้พิจารณาและนำเสนอ  
รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมดังกล่าวต่อคณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์  
ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านอาคาร การจัดสรรที่ดิน และบริการชุมชน พิจารณาลำดับขั้นตอนการพิจารณา และ  
ในการประชุมครั้งที่ ๕๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙ คณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ มีมติให้ความเห็นชอบ

รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการ โรงพยาบาลธนบุรีทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช ของบริษัท ธารราษฎร์ทุ่งสง จำกัด โดยให้บริษัท ธารราษฎร์ทุ่งสง จำกัด เจ้าของโครงการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เสนอไว้ในรายงานฯ อย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ หากท่านได้รับอนุญาตแล้ว สำนักงานโยบยาฯ ขอความร่วมมือท่านส่งสำเนาใบอนุญาตพร้อมเงื่อนไขให้สำนักงานโยบยาฯ ทราบด้วย และเมื่อเริ่มดำเนินโครงการแล้วจะต้องเสนอรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒ และ ๓ รวมทั้งโครงการจะต้องปฏิบัติตามกฎหมายอื่นใดที่เกี่ยวข้องด้วย และประสานกับผู้จัดทำรายงานฯ ให้ดำเนินการรวบรวมรายละเอียดข้อมูลทั้งหมดเรียงตามลำดับการพิจารณาของคณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ จำนวน ๑ เล่ม พร้อมแผ่นบันทึกข้อมูล (CD-ROM) ในรูปของ Digital File (pdf Adobe Acrobat จำนวน ๒ แผ่น พร้อมทั้ง ให้จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์ที่ปรับปรุงตามข้อคิดเห็นของคณะกรรมการผู้ชำนาญการฯ จำนวน ๓ เล่ม พร้อมแผ่นบันทึกข้อมูล (CD-ROM) ในรูปของ Digital File (pdf Adobe Acrobat จำนวน ๘ แผ่น เสนอต่อสำนักงานโยบยาฯ ภายในเวลา ๑ เดือน เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงและส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้ สำนักงานโยบยาฯ ได้สำเนาหนังสือแจ้งบริษัท เอ็นทิก จำกัด เพื่อดำเนินการต่อไปด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



รองเลขาธิการฯ ปฏิบัติราชการแทน

**เลขาธิการสำนักงานโยบยาและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม**

สำเนาถูกต้อง



สำนักวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ ๐ ๒๒๖๕ ๖๕๐๐ กด ๒ กด ๖๘๑๒-๖๘๑๔

โทรสาร ๐ ๒๒๖๕ ๖๖๑๖

## เอกสารแนบ 2

เอกสารใบรับรองการก่อสร้าง ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ  
สถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล



แบบ อ. ๖

## ใบรับรองการก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือเคลื่อนย้ายอาคาร

เลขที่.....๔.../...๒๕๖๒.....

ใบรับรองฉบับนี้แสดงว่า.....บริษัท ทรนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด.....เจ้าของอาคาร/ผู้ครอบครองอาคาร  
อยู่บ้านเลขที่.....๘๘/๘.....ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....หมู่ที่.....๑-.....  
ตำบล/แขวง..ชะมาย.....อำเภอ/เขต...ทุ่งสง.....จังหวัด...นครศรีธรรมราช.....  
ได้ทำการ...ดัดแปลง.....อาคาร เป็นไปโดยถูกต้องตามที่ได้รับอนุญาตในใบอนุญาต  
เลขที่.....๒../...๒๕๖๒.....ลงวันที่.....๒๐.....เดือน.....กุมภาพันธ์..... พ.ศ. ...๒๕๖๒.....ซึ่งอาคารดังกล่าว  
เป็นอาคารประเภทควบคุมอาคารการใช้ เจ้าพนักงานท้องถิ่นจึงออกใบรับรองให้ดังต่อไปนี้

### ข้อ ๑ เป็นอาคาร

(๑) ชนิด...คสล. ๗ ชั้น.....จำนวน.....๑ หลัง.....เพื่อใช้เป็น....โรงพยาบาล.....  
โดยมีที่จอดรถ ที่กลับรถ และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....๑๑๔.....คัน

(๒) ชนิด...คสล. ๒ ชั้น คาคีฬา.....จำนวน.....๑ หลัง.....เพื่อใช้เป็น....อาคารบริการ.....  
โดยมีที่จอดรถ ที่กลับรถ และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....-.....คัน

(๓) ชนิด.....จำนวน.....เพื่อใช้เป็น.....  
โดยมีที่จอดรถ ที่กลับรถ และทางเข้าออกของรถ จำนวน.....-.....คัน

ที่บ้านเลขที่.....๘๘/๘.....ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....  
หมู่ที่.....๑.....ตำบล/แขวง..ชะมาย.....อำเภอ/เขต...ทุ่งสง.....จังหวัด...นครศรีธรรมราช.....  
โดย.....บริษัท ทรนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด.....เป็นเจ้าของอาคาร และ.....บริษัท ทรนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด.....  
เป็นผู้ครอบครองอาคาร อยู่ในที่ดิน โฉนดที่ดิน เลขที่ น.ส. ๓ เลขที่ ส.ก. ๑ เลขที่... ๓๘๒๑๕, ๓๘๒๒๐, ๓๘๒๒๑,  
๓๘๒๒๒, ๓๘๒๒๓, ๓๘๒๓๐, ๓๘๒๓๑, ๓๘๒๓๒, ๓๘๒๓๓, ๓๘๒๓๔, ๓๘๒๓๕, ๓๘๒๓๖, ๓๘๒๖๖, ๓๘๒๖๕,  
๓๘๒๒๕ เป็นที่ดินของ...บริษัท ทรนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด.....

### ข้อ ๒ ผู้ได้รับใบรับรองต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ได้รับใบรับรองต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กำหนด ในกฎกระทรวง และหรือ  
ข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งออกตามความในมาตรา ๘ (๑) มาตรา ๕ หรือมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติ  
ควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๖๒

(๒) .....  
ออกให้ ณ วันที่.....๑๖..... เดือน .....สิงหาคม..... พ.ศ. ...๒๕๖๒.....

(ลายมือชื่อ)

ตำแหน่ง



เจ้าพนักงานท้องถิ่น

จ.นครศรีธรรมราช

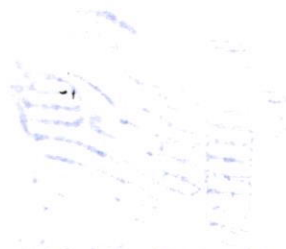
**คำเตือน**

๑. ห้ามเจ้าของ หรือผู้ครอบครองอาคาร ใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้อาคารเพื่อกิจการอื่นนอกจากที่ระบุไว้ในใบรับรองฉบับนี้

๒. ห้ามเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคาร เปลี่ยนการใช้อาคาร ประเภทควบคุมการใช้สำหรับกิจการหนึ่งไปใช้เป็นอาคารประเภทควบคุมการใช้สำหรับกิจการหนึ่ง เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๓. ห้ามเจ้าของหรือผู้ครอบครองอาคาร ที่ต้องมีพื้นที่หรือสิ่งก่อสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นท้องจอด ที่กั๊บลัดและทางเข้าออกของรถตามที่กำหนดในกฎกระทรวง คัดแปลง หรือใช้ที่จอดรถ ที่กั๊บลัด และทางเข้าออกของรถนั้น เพื่อการอื่นไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๔. ผู้ได้รับใบรับรองต้องแสดงใบรับรองฉบับนี้ไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ อาคารนั้น





## ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ๑๐๒๐๑๐๐๗๖๖๓ (ใบอนุญาตเดิมเลขที่ ๑๐๒๐๑๐๑๒๖๖๒)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่  
บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท **ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน**  
ลักษณะสถานพยาบาล **โรงพยาบาลทั่วไป** จำนวนเตียง **๕๐** เตียง  
ณ สถานพยาบาลชื่อ **โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง**  
ตั้งอยู่เลขที่ **๘๘/๘** หมู่ที่ **๑**  
ซอย/ตรอก **-** ถนน **-**  
ตำบล/แขวง **ชะมาย** อำเภอ/เขต **ทุ่งสง** จังหวัด **นครศรีธรรมราช**  
รหัสไปรษณีย์ **๘๐๑๑๐** โทรศัพท์ **๐ ๗๕๕๐ ๘๘๘๘**  
วัน/เวลาเปิดทำการ **ตลอด ๒๔ ชั่วโมง**

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม **บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม**ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๗๑ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



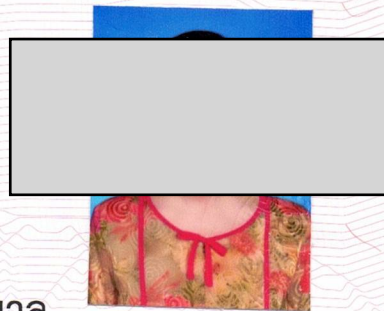
## คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการ  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้บริบรดาสิ่ง  
ของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๔)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม  
ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๔๙ และมาตรา ๕๐



233835



## ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ ด.๑๐๒๐๑๐๐๔๙๖๒

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่  
แพทย์หญิงบุษกร บุษางกูร

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ เวชกรรม เลขที่ ๖๕๕๑  
วันที่ออกใบอนุญาต ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการ  
ณ สถานพยาบาล ชื่อ โรงพยาบาลธนบุรี พุทฺธสวาส โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง ประเภท ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน  
จำนวนเตียง ๕๐ เตียง ลักษณะสถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป  
ตั้งอยู่เลขที่ ๘๘/๘ หมู่ที่ ๑  
ซอย/ตรอก - ถนน - ตำบล/แขวง ชะมาย  
อำเภอ/เขต พุทฺธสวาส จังหวัด นครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ ๘๐๑๑๐  
โทรศัพท์ ๐ ๗๕๕๐ ๘๘๘๘ โทรสาร - ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ththungsong@gmail.com  
วัน/เวลาทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๔ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒



รายการต่ออายุใบอนุญาต

๑. วันสิ้นสุดอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ (นางสาวอริยา พงษ์การอง) ๓. วันสิ้นสุดอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. วันสิ้นสุดอายุให้ใช้ได้จนถึง วันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาต  
การดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และ ศาลจะสั่งให้ริบ  
บรรดาสั่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑)

กระทรวงสาธารณสุข

### เอกสารแนบ 3

แผนงานบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย



ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-013
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2556	เรื่อง : ระบบบำบัดน้ำเสีย
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 2/ 6

## 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้มีการตรวจติดตามทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียอย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.2 เพื่อการติดตามตรวจวัดคุณภาพทิ้งก่อนลงสู่สาธารณะ
- 1.3 เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง

## 2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 2.1) ตรวจสอบสภาพทั่วไปของระบบบำบัดน้ำเสีย

- 2.1.1) ตรวจสอบสภาพของโครงสร้าง การชำรุด การทรุดตัว การรั่วซึมของถัง ตรวจสอบสภาพของระบบท่อน้ำเสีย ท่อน้ำทิ้ง ท่อตะกอน อุปกรณ์ท่อน้ำ
- 2.1.2) ตรวจสอบอุปกรณ์ไฟฟ้า ระบบควบคุม แผงคอนโทรล
- 2.1.3) ตรวจสอบเครื่องสูบน้ำ เครื่องเติมอากาศ เครื่องฟัดคลอรีน

### 2.2) การควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียทางชีวภาพประจำวัน

#### 2.2.1) บ่อเกรอะ

การตรวจเช็คประจำวัน

- ตรวจสอบสภาพทั่วไป = เศษขยะ, สี, กลิ่น, ฟอง
- ค่าพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด = pH, TDS

#### 2.2.2) ถังปรับเสถียร

การตรวจเช็คประจำวัน

- ตรวจสอบสภาพทั่วไป = ระดับน้ำ, การทำงานของลูกลอย (ปกติ/ไม่ปกติ), การทำงานของเครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ไม่ปกติ)
- ค่าพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด = pH, TDS

#### 2.2.3) ถังเติมอากาศ

การตรวจเช็คประจำวัน

- ตรวจสอบสภาพทั่วไป = สี, กลิ่น, ฟอง, การทำงานของเครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ไม่ปกติ), ระบบท่ออากาศ (รั่ว/ไม่รั่ว)
- ค่าพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด = pH, TDS, DO, SV30
- pH ควบคุมให้อยู่ในช่วง 6.5 – 7.5
- DO ควบคุมไม่น้อยกว่า 2 mg/l

#### 2.2.4) ถังตกตะกอน

การตรวจเช็คประจำวัน

- ตรวจสอบสภาพทั่วไป = สี, กลิ่น, ฟอง, ตะกอนลอยผิวหน้า, การทำงานของเครื่องสูบน้ำตะกอนหมุนเวียน (ปกติ/ไม่ปกติ)
- ค่าพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด = pH, TDS
- pH ควบคุมให้อยู่ในช่วง 6.5 – 7.5

ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-013
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2556	เรื่อง : ระบบบำบัดน้ำเสีย
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 3/ 6

### 2.2.5) ระบบฆ่าเชื้อโรคด้วยคลอรีน

การตรวจเช็คประจำวัน

- ตรวจสอบสภาพทั่วไป = ระดับคลอรีนในถังผสมสารเคมี, การทำงานของเครื่องฟีดคลอรีน (ปกติ/ไม่ปกติ)
- ค่าพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด = ค่าคลอรีนอิสระคงเหลือตกค้าง (Residual Chlorine)

ควบคุมให้อยู่ในช่วง 0.5 – 1.0 mg/l

### 3. หน้าที่ความรับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Discipline)	หน้าที่และความรับผิดชอบ
1.1 ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตัดสินใจในการบริหารจัดการ</li> <li>สั่งการให้ผู้รับผิดชอบในทุกฝ่ายของโรงพยาบาล</li> <li>ร่วมประสานงานกับหน่วยงานซ่อมบำรุง</li> </ul>
1.2 ผู้จัดการฝ่ายสนับสนุนบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร</li> <li>ร่วมประสานงานกับหน่วยงานซ่อมบำรุง</li> </ul>
1.3 หัวหน้าหน่วยงานซ่อมบำรุง	<ul style="list-style-type: none"> <li>รายงานปัญหาที่เกิดขึ้นให้กับผู้บังคับบัญชาตามสายงานให้รับทราบ</li> <li>ประสานงานและร่วมแก้ไขปัญหาให้กับเจ้าหน้าที่ช่างซ่อมบำรุง</li> <li>ปฏิบัติงานตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา</li> <li>ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอก</li> </ul>
1.4 เจ้าหน้าที่หน่วยซ่อมบำรุงรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>รายงานปัญหาให้กับหัวหน้าหน่วยซ่อมบำรุงรักษา</li> <li>ร่วมกันแก้ปัญหากับหัวหน้าหน่วยซ่อมบำรุงรักษา</li> <li>ทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย</li> </ul>

ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-013
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2556	เรื่อง : ระบบบำบัดน้ำเสีย
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 4/ 6

#### 4. อุปกรณ์เครื่องมือ

##### 4.1) เครื่องวัดค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH meter)



##### 4.2) เครื่องวัดค่าของแข็งละลายน้ำ (TDS meter)



##### 4.3) เครื่องวัดค่าออกซิเจนละลายน้ำ (DO meter)



ประเภทเอกสาร :	วิธีปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร :	WI-SMU-013
วันที่ประกาศใช้ :	1 สิงหาคม 2556	เรื่อง :	ระบบบำบัดน้ำเสีย
หน่วยงาน :	ซ่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข :	A
เอกสารควบคุม		จำนวนหน้า :	หน้า 5/ 6

#### 4.4) กรวยอิมฮอฟฟ์ (imhoff cone)

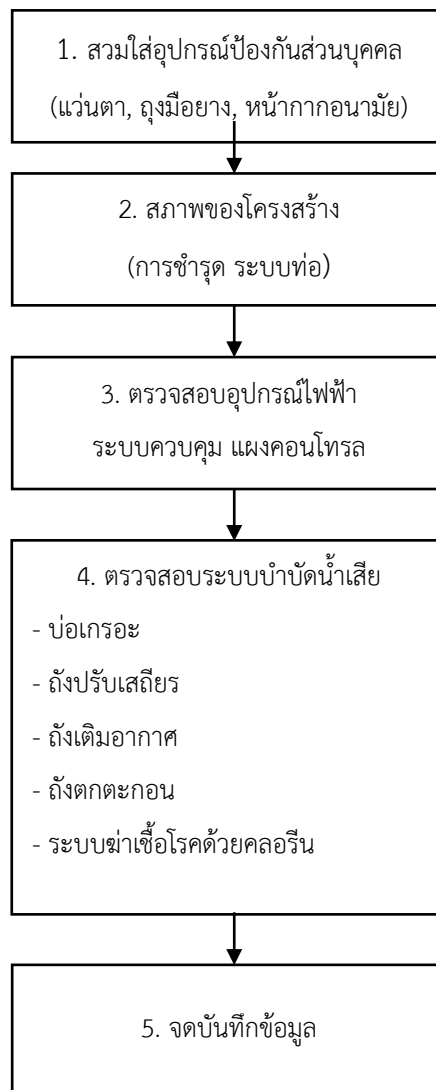


#### 4.5) เครื่องวัดค่าคลอรีน (Chlorine Meter)



ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-013
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2556	เรื่อง : ระบบบำบัดน้ำเสีย
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 6/ 6

## 5. Flow Chart กระบวนการทำงาน



#### เอกสารแนบ 4

ผลวิเคราะห์คุณภาพน้ำจากระบบบำบัดน้ำเสีย และหอฝึ่งเย็น



# Analysis Report SO2500019

Report Number : SO2500019-AA (1)



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

Client Sample ID

(Matrix: WATER)

Sub-Matrix: WASTEWATER (Matrix: WATER)						Client Sample ID		น้ำเสียเข้าระบบ	น้ำในบ่อเดิมอากาศ	น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด
Sampling Date								Jan 08, 2025 10:30 AM	Jan 08, 2025 10:20 AM	Jan 08, 2025 10:15 AM
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500019-001	SO2500019-003	SO2500019-004
						MNRE 2567 Type A	----	Result	Result	Result
Chemical Parameters										
EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	96.9	----	12.4
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	244	----	90
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	8	----	<3
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.6	5.9	6.1
EN0027	Songkhla	Residual Free Chlorine	----	0.1	mg/L	----	----	----	----	0.6
EN0032	Songkhla	Sulfides	----	0.5	mg/L	≤1	----	1.2 *	----	<0.5 *
EN0035	Bangkok	Total Kjeldahl Nitrogen as N	0.15	1.0	mg/L	≤35	----	41.5	----	9.3
Microbiological Parameters										
MC6010	Songkhla	Total Coliforms	----	----	MPN/100mL	----	----	----	----	<1.8
MC6022	Songkhla	Fecal Coliforms	----	----	MPN/100mL	----	----	----	----	<1.8
Physical and Aggregate Properties										
EN0087	Songkhla	Mixed Liquor Suspended Solids	----	5	mg/L	----	----	----	468 *	----
EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	0.1 *	----	<0.1 *
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	816	----	532
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	68	----	26

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A



# Analysis Report SO2500110

Report Number : SO2500110-AA (1)



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

Client Sample ID

(Matrix: WATER)

Sub-Matrix: WASTEWATER (Matrix: WATER)						Client Sample ID		น้ำเสียเข้าระบบ	น้ำในบ่อเดิมอากาศ	น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด
Sampling Date								Feb 04, 2025 10:25 AM	Feb 04, 2025 10:05 AM	Feb 04, 2025 09:50 AM
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500110-001	SO2500110-002	SO2500110-003
						MNRE 2567 Type A	----	Result	Result	Result
Chemical Parameters										
EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	93.9	----	14.1
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	232	----	81
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	14	----	<3
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.2	6.5	6.8
EN0027	Songkhla	Residual Free Chlorine	----	0.1	mg/L	≤1	----	----	----	0.6
EN0032	Songkhla	Sulfides	----	0.5	mg/L	≤1	----	1.4 *	----	1.0 *
EN0035	Bangkok	Total Kjeldahl Nitrogen as N	0.15	1.0	mg/L	≤35	----	40.6	----	5.1
Microbiological Parameters										
MC6010	Songkhla	Total Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤5000	----	----	----	2
MC6022	Songkhla	Fecal Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤1000	----	----	----	<1.8
Physical and Aggregate Properties										
EN0087	Songkhla	Mixed Liquor Suspended Solids	----	5	mg/L	----	----	----	522 *	----
EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	0.2 *	----	0.0 *
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	308	----	512
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	60	----	29

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building - Hospital: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A (Guideline for TDS are in addition to the TDS of the water used not more than 1000 mg/L)





# Analysis Report SO2500173

Report Number : SO2500173-AA (2)



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

(Matrix: WATER)

Client Sample ID

น้ำเสียเข้าระบบ

น้ำในบ่อเติมอากาศ

----

Sampling Date

Mar 04, 2025 09:40 AM

Mar 04, 2025 09:36 AM

----

Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500173-001	SO2500173-003	-----
						MNRE 2567 Type A	----	Result	Result	----

## Chemical Parameters

EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	96.1	----	----
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	330	----	----
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	21	----	----
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.3	7.3	----
EN0032	Songkhla	Sulfides	----	0.5	mg/L	≤1	----	1.4 *	----	----
EN0035	Bangkok	Total Kjeldahl Nitrogen as N	0.15	1.0	mg/L	≤35	----	35.7	----	----

## Physical and Aggregate Properties

EN0087	Songkhla	Mixed Liquor Suspended Solids	----	5	mg/L	----	----	----	512 *	----
EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	1.5 *	----	----
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	248	----	----
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	90	----	----

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building - Hospital: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A (Guideline for TDS are in addition to the TDS of the water used not more than 1000 mg/L)

Comment: Sampling is not included in scope of accreditation ISO/IEC 17025

This Analysis report is reissued to supersede report No. SO2500173-AA (1), Date Reported : Mar 28, 2025 due to revise guideline/specification.

Key:

- LOD : Limit of Detection
- "<" : Lower than LOQ (Limit of Quantitation) / LOR (Limit of Reporting)
- Result(s) marked \* is/are not included in scope of Accreditation ISO/IEC 17025.
- Analysis conducted by ALS Laboratory Group (Thailand) Co., Ltd. , Bangkok Branch, DSS Accreditation No. 009.

----- END OF REPORT -----



# Analysis Report SO2500173

Report Number : SO2500173-AC (2)



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

(Matrix: WATER)

Client Sample ID

น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด

---

---

Sampling Date

Mar 04, 2025 09:30 AM

---

---

Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500173-004	---	---
						MNRE 2567 Type A	----	Result	----	----

## Chemical Parameters

EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	10.7	----	----
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	86	----	----
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	<3	----	----
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.8	----	----
EN0027	Songkhla	Residual Free Chlorine	----	0.1	mg/L	≤1	----	0.9	----	----
EN0032	Songkhla	Sulfides	----	0.5	mg/L	≤1	----	<0.5 *	----	----
EN0035	Bangkok	Total Kjeldahl Nitrogen as N	0.15	1.0	mg/L	≤35	----	19.2	----	----

## Microbiological Parameters

MC6010	Songkhla	Total Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤5000	----	33000	----	----
MC6022	Songkhla	Fecal Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤1000	----	17000	----	----

## Physical and Aggregate Properties

EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	<0.1 *	----	----
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	428	----	----
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	22	----	----

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building - Hospital: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A (Guideline for TDS are in addition to the TDS of the water used not more than 1000 mg/L)

Comment: Sampling is not included in scope of accreditation ISO/IEC 17025

This Analysis report is reissued to supersede report No. SO2500173-AC, Date Reported : Mar 11, 2025 due to revise guideline/specification.

Key:

- ° LOD : Limit of Detection
- ° "<" : Lower than LOQ (Limit of Quantitation) / LOR (Limit of Reporting)
- ° Result(s) marked \* is/are not included in scope of Accreditation ISO/IEC 17025.



# Analysis Report SO2500249

Report Number : SO2500249-AA



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

Client Sample ID

(Matrix: WATER)

Sub-Matrix: WASTEWATER (Matrix: WATER)							Client Sample ID		น้ำเสียเข้าระบบ		น้ำในบ่อเดิมอากาศ		น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด	
							Sampling Date		Apr 08, 2025 10:15 AM		Apr 08, 2025 10:11 AM		Apr 08, 2025 10:01 AM	
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500249-001		SO2500249-003		SO2500249-004		
						MNRE 2567 Type A	----	Result		Result		Result		
Chemical Parameters														
EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	92.0		----		5.1		
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	212		----		42		
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	12		----		<3		
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.5		7.5		7.0		
EN0027	Songkhla	Residual Free Chlorine	----	0.1	mg/L	≤1	----	----		----		0.5		
EN0032	Songkhla	Sulfides as H2S	----	0.6	mg/L	----	----	1.3 *		----		<0.6 *		
EN0274	Songkhla	Total Kjeldahl Nitrogen as N	----	5.0	mg/L	≤35	----	27.9 *		----		<5.0 *		
Microbiological Parameters														
MC6010	Songkhla	Total Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤5000	----	----		----		17		
MC6022	Songkhla	Fecal Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤1000	----	----		----		17		
Physical and Aggregate Properties														
EN0087	Songkhla	Mixed Liquor Suspended Solids	----	5	mg/L	----	----	----		782 *		----		
EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	<0.1 *		----		<0.1 *		
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	368		----		472		
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	60		----		27		

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building - Hospital: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A (Guideline for TDS are in addition to the TDS of the water used not more than 1000 mg/L)

Comment: Sampling is not included in scope of accreditation ISO/IEC 17025

- Key:
- LOD : Limit of Detection
  - "<" : Lower than LOQ (Limit of Quantitation) / LOR (Limit of Reporting)
  - Result(s) marked \* is/are not included in scope of Accreditation ISO/IEC 17025.



# Analysis Report SO2500299

Report Number : SO2500299-AA (1)



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

Client Sample ID

(Matrix: WATER)

Sub-Matrix: WASTEWATER (Matrix: WATER)							Client Sample ID		น้ำเสียเข้าระบบ		น้ำในบ่อเดิมอากาศ		น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด	
							Sampling Date		May 07, 2025 09:40 AM		May 07, 2025 09:43 AM		May 07, 2025 10:05 AM	
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500299-001		SO2500299-003		SO2500299-004		
						MNRE 2567 Type A	----	Result		Result		Result		
Chemical Parameters														
EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	124		----		8.1		
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	239		----		60		
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	9		----		<3		
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.2		9.4		7.9		
EN0027	Songkhla	Residual Free Chlorine	----	0.1	mg/L	≤1	----	----		----		1.0		
EN0032	Songkhla	Sulfides	----	0.5	mg/L	≤1	----	<0.5 *		----		<0.5 *		
EN0274	Songkhla	Total Kjeldahl Nitrogen as N	----	5.0	mg/L	≤35	----	45.3 *		----		16.9 *		
Microbiological Parameters														
MC6010	Songkhla	Total Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤5000	----	----		----		70		
MC6022	Songkhla	Fecal Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤1000	----	----		----		2.0		
Physical and Aggregate Properties														
EN0087	Songkhla	Mixed Liquor Suspended Solids	----	5	mg/L	----	----	----		114 *		----		
EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	0.1 *		----		<0.1 *		
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	512		----		456		
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	62		----		28		

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building - Hospital: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A (Guideline for TDS are in addition to the TDS of the water used not more than 1000 mg/L)



# Analysis Report SO2500399

Report Number : SO2500399-AA



TESTING  
No.0166

Sub-Matrix: WASTEWATER

Client Sample ID

(Matrix: WATER)

Sub-Matrix: WASTEWATER (Matrix: WATER)						Client Sample ID		น้ำเสียเข้าระบบ	น้ำในบ่อเดิมอากาศ	น้ำทิ้งที่ผ่านการบำบัด
Sampling Date								Jun 05, 2025 09:55 AM	Jun 05, 2025 09:52 AM	Jun 05, 2025 10:15 AM
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500399-001	SO2500399-002	SO2500399-003
						MNRE 2567 Type A	----	Result	Result	Result
Chemical Parameters										
EN0044	Songkhla	BOD (5 days at 20°C)	----	2.0	mg/L	≤20	----	110	----	<2.0
EN0046	Songkhla	COD	----	25	mg/L	----	----	298	----	59
EN0048	Songkhla	Oil & Grease	----	3	mg/L	≤20	----	9	----	<3
EN0021	Songkhla	pH at 25°C	----	1.0	pH Unit	5.5-9	----	7.6	8.4	7.5
EN0027	Songkhla	Residual Free Chlorine	----	0.1	mg/L	≤1	----	----	----	0.6
EN0032	Songkhla	Sulfides	----	0.5	mg/L	≤1	----	1.8 *	----	0.6 *
EN0274	Songkhla	Total Kjeldahl Nitrogen as N	----	5.0	mg/L	≤35	----	67.2 *	----	5.8 *
Microbiological Parameters										
MC6010	Songkhla	Total Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤5000	----	----	----	2
MC6022	Songkhla	Fecal Coliforms	----	----	MPN/100mL	≤1000	----	----	----	<1.8
Physical and Aggregate Properties										
EN0087	Songkhla	Mixed Liquor Suspended Solids	----	5	mg/L	----	----	----	788 *	----
EN0093	Songkhla	Settleable Solids	----	0.1	mL/L/hr	----	----	0.2 *	----	<0.1 *
EN0100	Songkhla	Total Dissolved Solids at 180°C	----	5	mg/L	≤1000	----	292	----	678
EN0102	Songkhla	Total Suspended Solids	----	5	mg/L	≤30	----	63	----	23

Guideline: MNRE 2567 Type A: Building - Hospital: Notification of The Ministry of Natural Resources and Environment on Effluent from building Type A (Guideline for TDS are in addition to the TDS of the water used not more than 1000 mg/L)

Comment: Sampling is not included in scope of accreditation ISO/IEC 17025

- Key:
- LOD : Limit of Detection
  - "<" : Lower than LOQ (Limit of Quantitation) / LOR (Limit of Reporting)
  - Result(s) marked \* is/are not included in scope of Accreditation ISO/IEC 17025.



# Analysis Report SO2500172

Report Number : SO2500172-AB

Sub-Matrix: PROCESS WATER							Client Sample ID		น้ำในถาด Cooling Tower		----		----	
(Matrix: WATER)							Sampling Date		Mar 04, 2025 09:53 AM		----		----	
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500172-009		-----		-----		
						DOH 2544 Cooling Water	----	Result		----		----		
Microbiological Parameters														
MC6032	Bangkok	Legionella spp.	----	----	CFU/L	Not Detected	----	Not Detected		----		----		

Guideline: DOH 2544 Cooling Water: Notification of The Department of Health on Legionella Control in Cooling Tower

Comment: Sampling is not included in scope of accreditation ISO/IEC 17025

Legionella spp. result not detected mean bacteria not found in agar plate

- Key:
- LOD : Limit of Detection
  - "<" : Lower than LOQ (Limit of Quantitation) / LOR (Limit of Reporting)

----- END OF REPORT -----



# Analysis Report SO2500400

Report Number : SO2500400-AB

Sub-Matrix: PROCESS WATER						Client Sample ID		น้ำในถาด Cooling Tower	----	----
(Matrix: WATER)						Sampling Date		Jun 05, 2025 09:42 AM	----	----
Method	Testing Lab	Analytes	LOD	LOQ	Unit	Guideline		SO2500400-009	-----	-----
						DOH 2544	----	Result	----	----
						Cooling				
						Water				
Microbiological Parameters										
MC6032	Bangkok	Legionella spp.	----	----	CFU/L	Not Detected	----	Not Detected	----	----

Guideline: DOH 2544 Cooling Water: Notification of The Department of Health on Legionella Control in Cooling Tower, B.E. 2544

Comment: Legionella spp. result not detected mean bacteria not found in agar plate

- Key:
- LOD : Limit of Detection
  - "<" : Lower than LOQ (Limit of Quantitation) / LOR (Limit of Reporting)

----- END OF REPORT -----

## เอกสารแนบ 5

แผนฉุกเฉินกรณีเกิดแผ่นดินไหว



## เอกสารแนบ 6

แผนงานบำรุงรักษาระบบประปา

ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-006
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : ระบบประปา
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 2/ 3

## 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ระบบน้ำประปาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาความผิดพลาดของระบบ
- 1.2 เพื่อให้มีน้ำใช้อุปโภคในโรงพยาบาลมีความเพียงพอและพร้อมใช้ตลอด 24 ชม.
- 1.3 เพื่อให้รู้ขั้นตอนการปฏิบัติ หน่วยงานสามารถแก้ไขเฉพาะหน้ากรณีมีเหตุฉุกเฉินซึ่งมีผลทำให้ระบบน้ำประปามีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน

## 2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 2.1 เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการตรวจเช็คระบบน้ำประปาของโรงพยาบาล
- 2.2 ตรวจเช็ครายละเอียดตามแบบฟอร์ม FM-SMU-004
- 2.3 เมื่อเจอปัญหาหรือข้อบกพร่องของงานนั้นๆ ให้แจ้งหัวหน้าหน่วยงานให้รับทราบ
- 2.4 เมื่อหัวหน้ารับทราบปัญหาที่เกิดขึ้นให้รายงานผู้จัดการฝ่ายและผู้อำนวยการฝ่ายบริหารตามลำดับ
- 2.5 ลงบันทึกใน FM-SMU-004

## 3. หน้าที่ความรับผิดชอบ

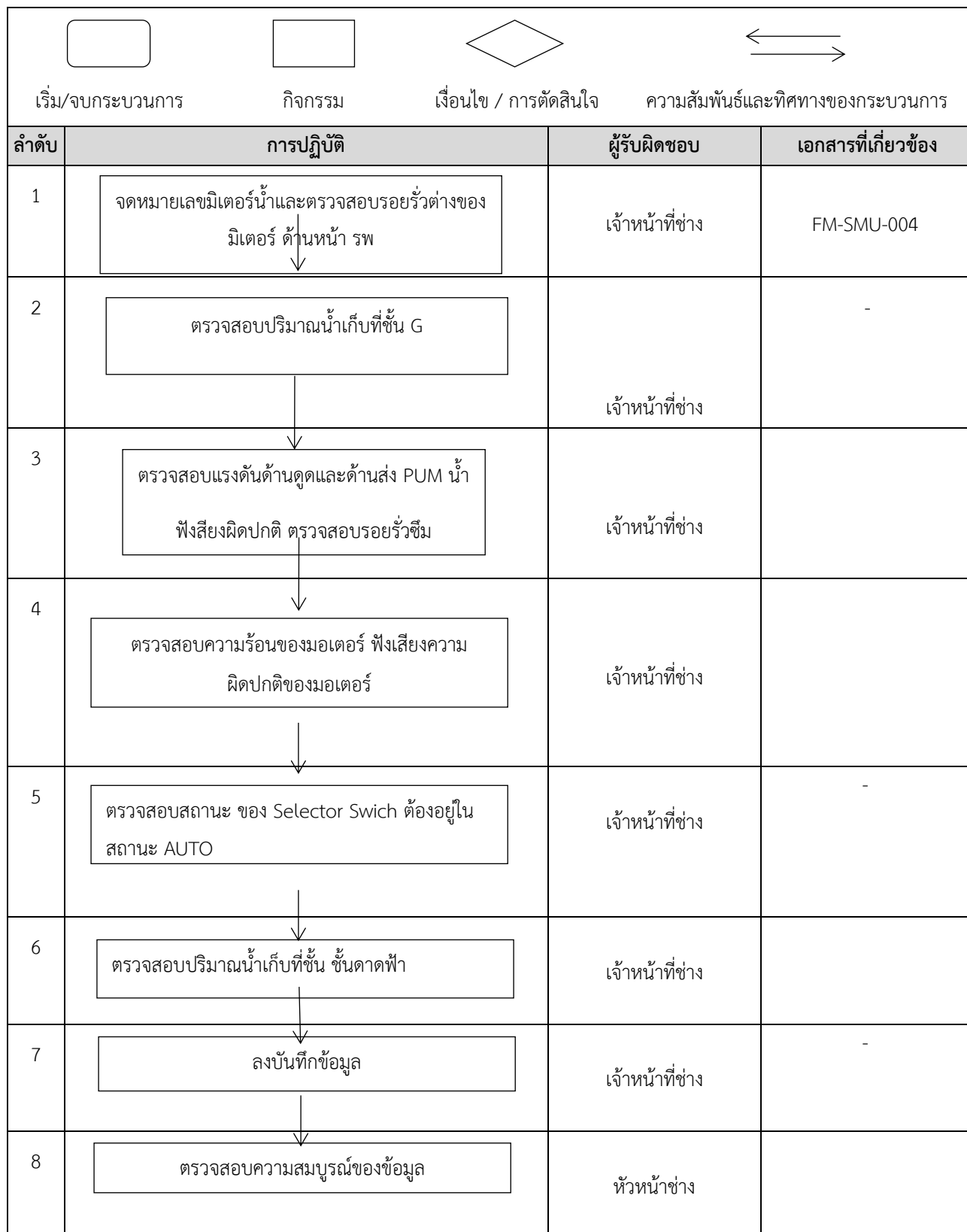
ผู้รับผิดชอบ (Discipline)	หน้าที่และความรับผิดชอบ
1.1 ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตัดสินใจในการบริหารจัดการ</li> <li>สั่งการให้ผู้รับผิดชอบในทุกฝ่ายของโรงพยาบาล</li> <li>ร่วมประสานงานกับหน่วยงานซ่อมบำรุง</li> </ul>
1.2 ผู้จัดการฝ่ายสนับสนุนบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร</li> <li>ร่วมประสานงานกับหน่วยงานซ่อมบำรุง</li> </ul>
1.3 หัวหน้าหน่วยงานซ่อมบำรุง	<ul style="list-style-type: none"> <li>รายงานปัญหาที่เกิดขึ้นให้กับผู้บังคับบัญชาตามสายงานให้รับทราบ</li> <li>ประสานงานและร่วมแก้ไขปัญหากับเจ้าหน้าที่ช่างซ่อมบำรุง</li> <li>ปฏิบัติงานตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชา</li> <li>ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอก</li> </ul>
1.4 เจ้าหน้าที่หน่วยซ่อมบำรุงรักษา	<ul style="list-style-type: none"> <li>รายงานปัญหาให้กับหัวหน้าหน่วยซ่อมบำรุงรักษา</li> <li>ร่วมกันแก้ปัญหากับหัวหน้าหน่วยซ่อมบำรุงรักษา</li> <li>ทำงานตามที่ได้รับมอบหมาย</li> </ul>

## 4. อุปกรณ์เครื่องมือ

- 4.1 เครื่องวัดคลอรีน
- 4.2 เครื่องมือช่าง

ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-006
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : ระบบประปา
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 3/ 3

## 5. Flow Chart กระบวนการทำงาน



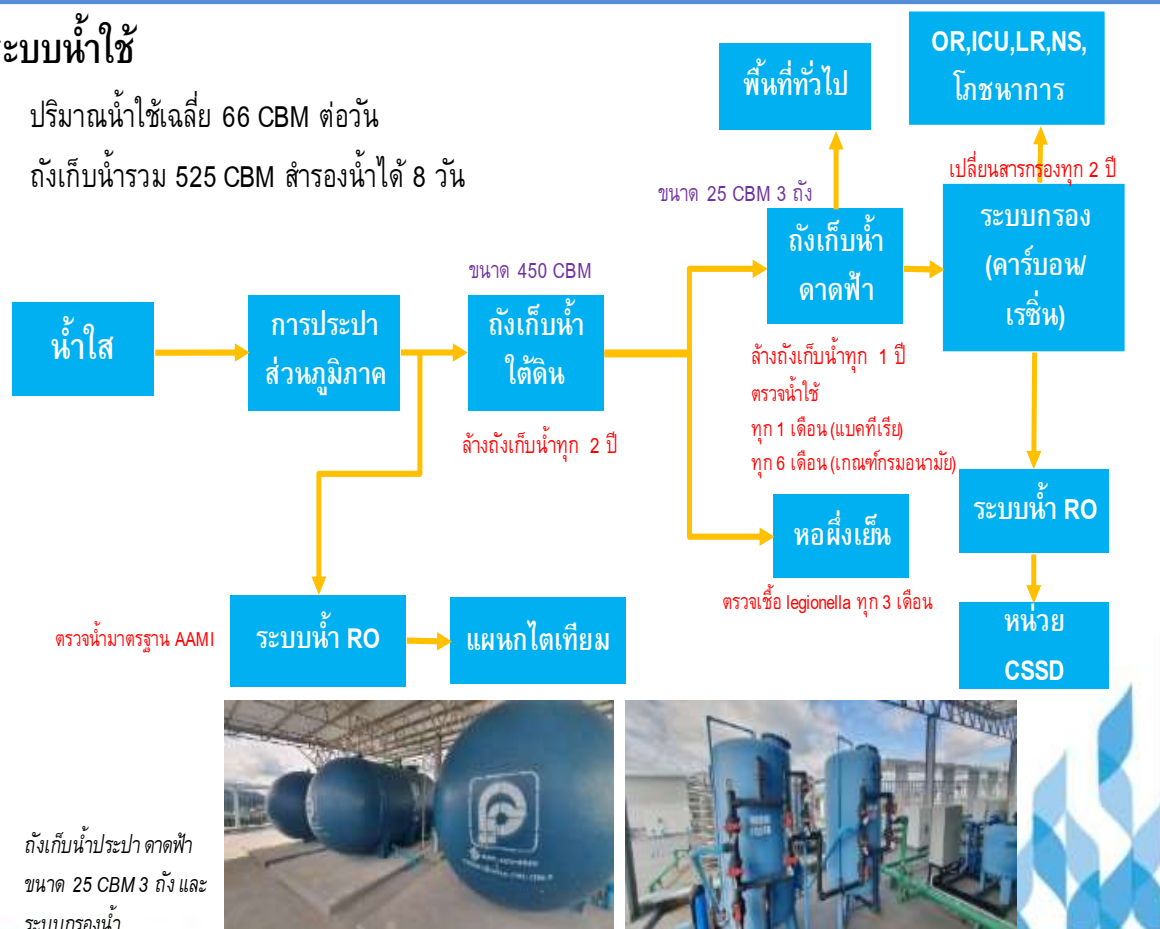
ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-006
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : ระบบประปา
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 4/ 3

หมายเหตุ มีการล้างทำความสะอาดบ่อกักเก็บน้ำทุก ๆ 6 เดือน โดยบริษัทภายนอก

## ระบบสาธารณูปโภค

### ระบบน้ำใช้

- ปริมาณน้ำใช้เฉลี่ย 66 CBM ต่อวัน
- ถังเก็บน้ำรวม 525 CBM สำรองน้ำได้ 8 วัน



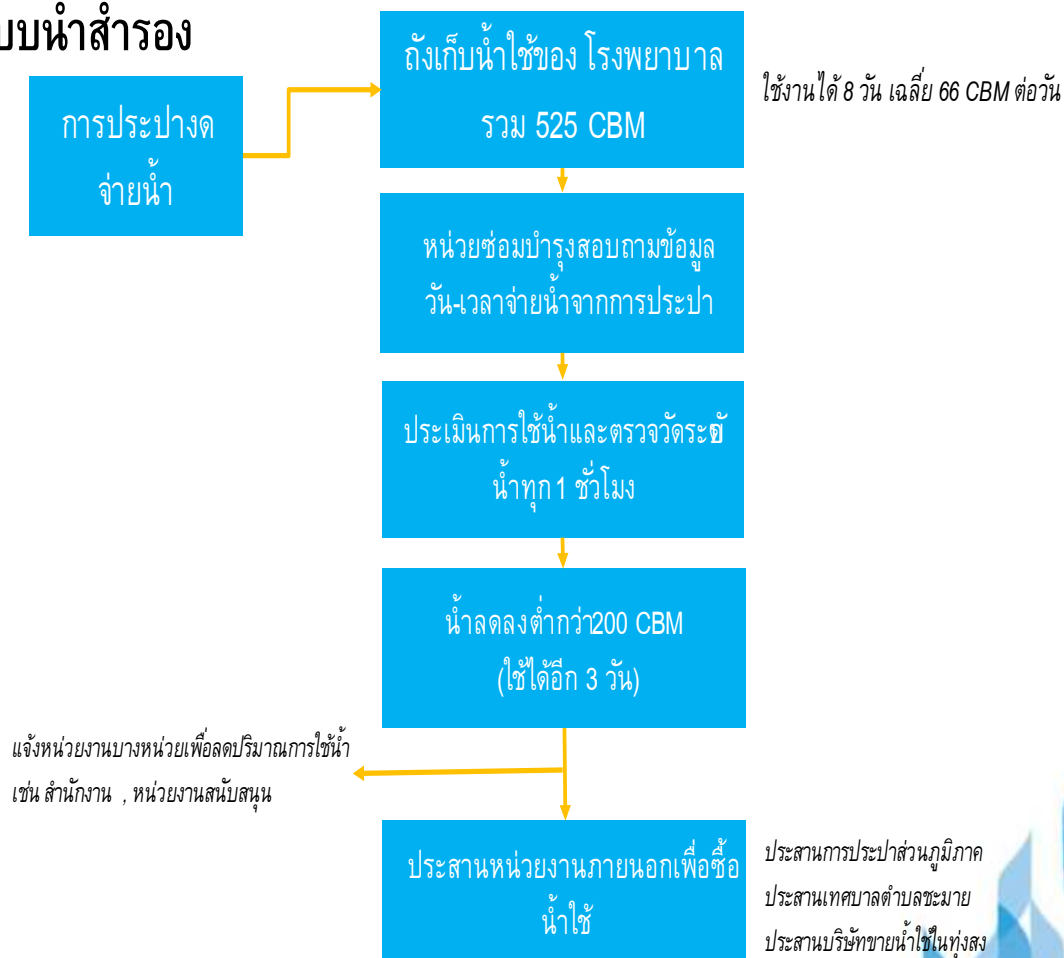
**Mission :** "ถึงพร้อมด้วยคุณภาพ ด้านจริยธรรม มาตรฐาน บริการและคุณภาพ"

โรงพยาบาลธนบุรีทุ่งสง Member Of THSG

ประเภทเอกสาร : วิธีปฏิบัติ	หมายเลขเอกสาร : WI-SMU-006
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : ระบบประปา
หน่วยงาน : ช่อมบำรุงรักษา	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 5/ 3

## ระบบสาธารณูปโภค

### ระบบน้ำสำรอง




**Mission :** "ถึงพร้อมด้วยคุณภาพ ดำเนินจริยธรรม มาตรฐาน บริการและคุณภาพ"



## เอกสารแนบ 7

แนวทางการความปลอดภัยในการจัดการของเสีย

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 2/ 13


## 1. วัตถุประสงค์

โรงพยาบาลให้บริการรักษาและดูแลสุขภาพ ซึ่งขั้นตอนในการรักษาพยาบาลต้องมีการใช้วัตถุอันตราย เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย สิ่งแวดล้อม ผู้มาใช้บริการ และบุคลากรของโรงพยาบาล จึงมีความจำเป็นต้องมีระบบจัดการเกี่ยวกับสารเคมี ของเสียและวัตถุอันตรายภายในโรงพยาบาล อย่างปลอดภัยและครอบคลุมทั่วทั้งโรงพยาบาล ซึ่งแผนงานจัดการวัตถุอันตรายและของเสีย ครอบคลุมกระบวนการดังนี้

1. การจัดทำบัญชีรายการสารเคมี วัตถุอันตรายและของเสีย โดยระบุถึงชื่อสารเคมี วัตถุอันตราย จำนวน และสถานที่จัดเก็บ
2. การหีบห่อหุ้ม การจัดเก็บ และการใช้สารเคมี หรือวัตถุอันตรายอย่างปลอดภัย
3. การใช้อุปกรณ์ป้องกันและวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม เมื่อมีการใช้ การหกหว่าไหล หรือสัมผัสกับสารเคมีหรือวัตถุอันตราย
4. การติดป้าย แสดงสัญลักษณ์หรือฉลากวัตถุอันตราย และของเสียอย่างเหมาะสม
5. การรายงานและการสอบสวน เมื่อมีการหกหว่าไหล การสัมผัสโดยไม่ตั้งใจ หรืออุบัติการณ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
6. การทิ้งและการกำจัดของเสียอย่างเหมาะสม
7. เอกสารและการบันทึก รวมถึงใบอนุญาตต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

## 2. ขอบข่าย


ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ ใช้เป็นหลักปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการสารเคมี ของเสีย และวัตถุอันตรายภายใน บริษัท ธนราษฎร์ ทุ่งสง จำกัด (โรงพยาบาล ธนบุรีทุ่งสง) รวมถึงการนำสารเคมีหรือวัตถุอันตรายจากบุคคลภายนอกภายนอก พนักงาน รับเหมา ผู้ส่งมอบ หรือผู้ให้บริการที่เข้ามาปฏิบัติงาน

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 3/ 13

### 3. คำนิยามศัพท์

คำศัพท์ (Terminology)	คำอธิบาย (Meaning )
สารเคมี	ธาตุและส่วนประกอบที่มีอยู่ตามธรรมชาติ หรือที่เกิดจากกระบวนการผลิต ซึ่งรวมถึงสารเจือปนที่จำเป็นสำหรับการคงตัวของสารและสารปนเปื้อนจากกระบวนการผลิต แต่ไม่รวมตัวทำลายที่สามารถแยกออกได้โดยไม่มีผล กระทบต่อการคงตัวของสารหรือทำให้องค์ประกอบของสารนั้นเปลี่ยนแปลงไป
การรั่วไหลของสารเคมี	สารเคมีรั่วไหลออกจากภาชนะบรรจุหรือจากกระบวนการผลิตแล้วทำให้เกิดการฟุ้งกระจายขึ้นสู่อากาศ หรือตกลงบนพื้นดิน หรือไหลลงสู่แหล่งน้ำ
SDS (Safety Data Sheet)	เอกสารข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายของผลิตภัณฑ์และคำแนะนำเกี่ยวกับข้อควรระวังด้านความปลอดภัย เป็นเอกสารที่แสดงข้อมูลเฉพาะของสารเคมีแต่ละตัวเกี่ยวกับลักษณะความเป็นอันตราย พิษ วิธีใช้ การเก็บรักษา การขนส่ง การกำจัด และการจัดการอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับสารเคมีนั้นเป็นไปอย่างถูกต้องและปลอดภัย
ขยะติดเชื้อ	ขยะที่มีเชื้อโรคปะปนอยู่ ซึ่งถ้ามีการสัมผัสหรือใกล้ชิดกับขยะนั้นแล้วสามารถทำให้เกิดโรคได้ โดยรวมถึงขยะที่เกิดจากกระบวนการตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ การรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรค การทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพหรือซากสัตว์ ขยะติดเชื้อจัดเป็นส่วนหนึ่งของ Medical Waste ซึ่งหมายถึงขยะติดเชื้อในมนุษย์ และอุปกรณ์ที่สามารถส่งผ่านเชื้อโรคของมีคมและเข็มติดเชื้อ ชิ้นเนื้อและชิ้นส่วนของมนุษย์ รวมถึงขยะติดเชื้อเสี่ยงสูงด้วย
ขยะทั่วไป	วัสดุสิ่งของที่ไม่ต้องการใช้งาน สิ่งที่เหลือใช้ หรือใช้ไม่ได้แล้ว อันเกิดจากกิจกรรมประจำวันหรือ กิจกรรมอื่นๆ ที่ไม่มีการปนเปื้อนเชื้อโรค
ขยะรีไซเคิล (Recycle)	ขยะที่สามารถนำกลับมาทำเป็นผลิตภัณฑ์เพื่อใช้ประโยชน์ได้ใหม่ โดยผ่านกรรมวิธีการผลิตทางอุตสาหกรรม
ขยะอันตราย	ขยะที่มีองค์ประกอบทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายทั้งจากปริมาณความเข้มข้น คุณสมบัติทางเคมีหรือกายภาพของขยะนั้น หรือเป็นขยะที่มีส่วนประกอบหรือปนเปื้อนสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องใช้วิธีการกำจัดเช่นเดียวกับของเสียจากอุตสาหกรรมขยะจากผลิตภัณฑ์ยา เช่นยาหมดอายุ ,ยาที่เหลือไม่ได้ใช้แล้ว รวมถึงขยะเคมีบำบัดด้วย



 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 4/ 13


คำศัพท์ (Terminology)	คำอธิบาย (Meaning )
วัตถุอันตราย (Hazardous Material)	สารที่เป็นอันตรายและเป็นเหตุให้ถึงแก่ความตายได้ หรือก่อให้เกิดความเสียหายได้ ซึ่งจัดอยู่ใน 9 ประเภท ต่อไปนี้ สารระเบิดได้ ก๊าซ ของเหลวไวไฟของแข็งไวไฟ สารที่ลุกไหม้ได้เอง และสารที่สัมผัสแล้วให้ก๊าซไวไฟ สารออกซิไดซ์และสารเปอร์ออกไซด์ สารติดเชื้อ วัสดุแก๊สมันตรึงสี สารกัดกร่อนและวัสดุอันตรายอื่น

#### 4. หน้าที่และความรับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ (Discipline)	หน้าที่และความรับผิดชอบ
คณะกรรมการการจัดการด้านยาและการใช้ยา ในเรื่องสารเคมีและวัตถุอันตราย	ควบคุมและพิจารณาอนุมัติการนำยาเคมีบำบัดเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล และวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมเมื่อมีการใช้ การทกรั่วไหล หรือสัมผัสกับวัตถุอันตราย รวมถึงวิธีการทิ้งและทำลาย
คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน  หน่วยงานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน	<ol style="list-style-type: none"> <li>กำกับดูแลการจัดการวัตถุอันตรายภายในโรงพยาบาลให้เป็นไปในแนวทางที่สอดคล้องกับข้อกำหนด หรือ กฎหมาย</li> <li>กำหนดนโยบายและอนุมัติการนำวัตถุอันตรายเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล อย่างถูกต้อง ปลอดภัยและสอดคล้องกับข้อกำหนดกฎหมาย</li> <li>ทบทวนบัญชีสารเคมีและวัตถุอันตรายที่มีในโรงพยาบาล และควบคุมความเหมาะสมของปริมาณวัตถุอันตรายที่มีในโรงพยาบาล</li> <li>ดูแลให้หน่วยงานมีเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (SDS) ของวัตถุอันตราย แต่ละรายการในบัญชีวัตถุอันตราย</li> <li>ดูแลให้หน่วยงานมีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงานตามความเหมาะสม</li> <li>ควบคุมและดูแลการจัดการกับของเสีย ขยะอันตรายและขยะประเภทอื่นร่วมกับคณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล</li> <li>สำรวจ และประเมินความเสี่ยงด้าน วัตถุอันตราย และขยะอันตรายในหน่วยงาน</li> <li>จัดอบรมให้ความรู้บุคลากรในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับวัตถุอันตรายอย่างปลอดภัย</li> <li>รายงานปัญหาต่างๆ หรือภาวะที่ไม่ปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับวัตถุอันตรายให้คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลทราบ</li> </ol>
คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ	<ol style="list-style-type: none"> <li>ควบคุมและพิจารณาอนุมัติการนำยาฆ่าเชื้อเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล</li> <li>ร่วมควบคุม ดูแล การจัดการกับขยะติดเชื้อให้ถูกต้องตามวิธีปฏิบัติ</li> <li>ร่วมควบคุม ดูแล การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลในการทำงาน</li> </ol>

ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 5/ 13

ผู้รับผิดชอบ (Discipline)	หน้าที่และความรับผิดชอบ
	และวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม เมื่อมีการใช้ การหกรั่วไหล หรือสัมผัสกับวัตถุอันตราย
บุคลากรของทุกหน่วยงาน ของโรงพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> <li>มีหน้าที่เข้ารับการอบรมเกี่ยวข้องกับสารเคมีและวัตถุอันตราย และปฏิบัติตามข้อกำหนดต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้วัตถุอันตรายในโรงพยาบาล</li> <li>ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างถูกวิธีขณะปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับวัตถุอันตราย</li> </ol>
หน่วยงานจัดซื้อ	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดเก็บเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (MSDS) ในพื้นที่เก็บวัตถุอันตราย หรือสามารถสืบค้นข้อมูลในคอมพิวเตอร์ได้</li> <li>ดำเนินการสั่งซื้อ เมื่อวัตถุอันตรายที่ได้รับอนุมัติให้นำเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล</li> <li>ตรวจรับและตรวจสอบภาชนะบรรจุหรือหีบห่อที่บรรจุวัตถุอันตรายอย่างถูกต้องและปลอดภัย</li> </ol>
หน่วยงานคลัง	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดเตรียมพื้นที่สำหรับจัดเก็บวัตถุอันตรายให้เหมาะสมตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (MSDS) และสอดคล้องกับข้อกำหนดกฎหมาย</li> <li>จัดเก็บเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (MSDS) ในพื้นที่เก็บวัตถุอันตราย หรือสามารถสืบค้นข้อมูลในคอมพิวเตอร์ได้</li> <li>ดำเนินการจัดเก็บสารเคมีและวัตถุอันตรายที่ได้รับอนุมัติให้นำเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล</li> <li>ตรวจรับและตรวจสอบภาชนะบรรจุหรือหีบห่อที่บรรจุวัตถุอันตรายอย่างถูกต้องและปลอดภัย</li> </ol>
หน่วยงานที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสารเคมี และวัตถุอันตราย	<ol style="list-style-type: none"> <li>ดำเนินขั้นตอนการนำสารเคมีวัตถุอันตรายมาใช้ในโรงพยาบาล</li> <li>จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและสถานที่ที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานกับสารเคมีและวัตถุอันตราย</li> <li>จัดทำบัญชีสารเคมีและวัตถุอันตรายที่ใช้ในหน่วยงาน</li> <li>จัดเก็บเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (SDS) ในพื้นที่เก็บสารเคมีวัตถุอันตราย หรือสามารถสืบค้นข้อมูลในคอมพิวเตอร์ได้</li> <li>จัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลและอบรมบุคลากรเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์อย่างถูกวิธี รวมถึงอบรมการใช้ Spill Kit แต่ละประเภทในหน่วยงานที่มี Spill Kit</li> </ol>

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 6/ 13

ผู้รับผิดชอบ (Discipline)	หน้าที่และความรับผิดชอบ
	6. ระบุสถานที่จัดเก็บ ปริมาณ สารเคมีและวัตถุอันตรายในหน่วยงาน 7. ดำเนินการจัดเก็บ เคลื่อนย้าย ใช้ และทิ้งขยะสารเคมีและวัตถุอันตราย อย่างปลอดภัย 8. จัดส่งบุคลากรเข้าร่วมในแผนอบรมฝ่ายทรัพยากรมนุษย์และหน่วยความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานจัดทำขึ้น

## 5. ขั้นตอนการปฏิบัติ

### 5.1 การขนย้าย, การจัดเก็บ และการใช้ของวัตถุอันตรายภายในโรงพยาบาล

แผนกที่ต้องการนำวัตถุอันตรายเข้ามาใช้ แจ้งความประสงค์โดยใช้แบบฟอร์มใบขออนุมัติจัดซื้อ (FM-PUR-001) พร้อมส่งเอกสารประกอบการพิจารณาอนุมัติ พร้อมเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (SDS)

**ยกเว้น-** ยาเคมีบำบัดเสนอเข้าใหม่ ผ่านคณะกรรมการการจัดการด้านยาและการใช้

น้ำยาฆ่าเชื้อเสนอเข้าใหม่ผ่าน คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พิจารณาถึงความเหมาะสม และปลอดภัย ตามข้อกำหนดที่มีและดำเนินการอนุมัติสารเคมีและวัตถุอันตรายที่มีคุณสมบัติเหมาะสมให้นำเข้ามาใช้ในโรงพยาบาลได้


คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานกำหนดสภาพแวดล้อมและปริมาณในการจัดเก็บ

คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน กำหนดขั้นตอนการขนย้ายและการใช้วัตถุอันตราย

### 5.2 การจัดทำและทบทวนบัญชีรายชื่อสารเคมีและวัตถุอันตราย

เมื่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง พิจารณาอนุมัติให้นำสารเคมีและวัตถุอันตรายมาใช้ในโรงพยาบาลได้ ดำเนินการดังนี้

1. เพิ่มรายการวัตถุอันตรายในบัญชีวัตถุอันตรายของโรงพยาบาล พร้อมเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (MSDS)
2. เพิ่มรายการวัตถุอันตรายในบัญชีวัตถุอันตรายของหน่วยงาน พร้อมเอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (MSDS)
3. จัดหา Eye wash Station/ Portable/ Mobile สำหรับพื้นที่เสี่ยง เช่น ดังนี้ Eye Wash Station บริเวณหน่วยห้องปฏิบัติการ หน่วยงาน CSSD
4. ข้อมูลของวัตถุอันตราย มีอยู่ในระบบ Intranet ของโรงพยาบาล และเป็นเอกสารบัญชีรายชื่อสารเคมีและวัตถุอันตรายของหน่วยงาน ที่สามารถเข้าถึงและพร้อมใช้ตลอดเวลา

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 7/ 13

## 5.2 การปฏิบัติกรณีเกิดวัตถุอันตราย หก ตกแตก หรือสัมผัสกับร่างกาย ตามระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันวัตถุอันตรายขณะปฏิบัติงาน และกรณีมีการรั่วไหล (SP-ENV-004)

1. กำหนดขั้นตอนปฏิบัติกรณีวัตถุอันตราย หก ตกแตกหรือสัมผัสกับร่างกายและขั้นตอนการพิจารณาสอบสวน เพื่อหาทางป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
2. กำหนดวัสดุและอุปกรณ์ในการจัดเก็บวัตถุอันตรายประเภทต่าง ๆ ที่หก ตกแตก (Spill Kit)
3. กำหนดผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติกรณีเกิดวัตถุอันตราย หก ตกแตก ดังนี้

ผู้ประสบเหตุในแผนกตั้งป้ายเตือน “เขตอันตราย Dangerous Area ห้ามเข้า” ณ บริเวณที่เกิดเหตุวัตถุอันตรายหก ตกแตก แล้วกันบุคคลออกจากพื้นที่ เปิดประตูหน้าต่างระบายอากาศ หาผ้าหรือกระดาษคลุมบริเวณที่มีวัตถุอันตรายหก ตกแตก (ยกเว้นกรณีที่เป็นปรอทตกแตก) แล้วโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ รักษาความสะอาด แจ้งประเภทของสารเคมี และวัตถุอันตรายที่หก ตกแตก และสถานที่เกิดเหตุ หรือ หากมีชุด Spill Kit ในหน่วยงาน ให้ดำเนินการจัดเก็บวัตถุอันตรายที่รั่วไหลทันที

- กรณีสารเคมี ปริมาณ 1 แกลลอน หรือ เมื่อเป็น Formalin
- เลือดหรือสารคัดหลั่งปริมาณ มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ฝ่ามือ

4. เจ้าหน้าที่ รักษาความสะอาดนำ Spill Kit แต่ละประเภทมาจัดเก็บวัตถุอันตรายที่ หก ตกแตก (ยกเว้น Spill kit ยาเคมีบำบัด) หากภายในเวลา 15 นาที เจ้าหน้าที่ รักษาความสะอาด ยังไม่ทำให้โทรแจ้งแผนก รักษาความสะอาดอีกครั้ง
5. สำหรับแผนกห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ภายในแผนกเป็นผู้จัดเก็บสารเคมีและสารชีวภาพที่หก ตกแตก
6. การรายงานอุบัติการณ์เกี่ยวข้องกับสารเคมีและวัตถุอันตราย ตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง ระเบียบปฏิบัติงาน เรื่อง การสอบสวน วิเคราะห์และรายงานอุบัติเหตุ (SP-ENV-005 ) ผู้ประสบเหตุรายงานหัวหน้าหน่วย และเขียนรายงานอุบัติการณ์ IR

## 5.3 การกำจัดขยะและของเสียอันตราย


การแยกประเภทขยะในโรงพยาบาล แบ่งเป็น 4 ประเภท

**ขยะทั่วไป** ได้แก่ เศษกระดาษ กระดาษเช็ดมือ เศษอาหารแห้ง/ เปียก พืช ผัก เปลือกผลไม้ ขยะในห้องน้ำทุกจุด (ยกเว้นห้องน้ำผู้ป่วยติดเชื้อ)

**ภาชนะ** ใส่ถึงขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีดำ

**การจัดเก็บ/ ทำลาย**

พนักงานเก็บขยะ จัดเก็บทุกวันขนย้ายขยะโดยลิฟท์สำหรับเจ้าหน้าที่ ไปเก็บที่บริเวณที่พักขยะของโรงพยาบาลเพื่อรับไปกำจัดต่อไป

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 8/ 13



ภาพที่ 1 สัญลักษณ์ ขยะทั่วไป


**ขยะรีไซเคิล (Recycle)** ได้แก่ กระดาษ ขวดน้ำดื่ม พลาสติก โลหะ ขวดน้ำเกลือชนิดแก้ว ขวด NSS Irrigate ขวด Sterile water

**ภาชนะ** ใส่ถึงขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติก หรือใส่กล่องหรือตะกร้าแยกไว้ตามชนิดที่กำหนดภายในแผนกการจัดเก็บ/ทำลาย

- พนักงานเก็บขยะ ขนย้ายขยะโดยลิฟท์ตัวที่ 1 ไปเก็บที่บริเวณที่พักขยะหลังโรงพยาบาล รอขายให้กับผู้รับเหมาภายนอกเพื่อนำไป recycle



ภาพที่ 2 สัญลักษณ์ ขยะรีไซเคิล

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 9/ 13

## ขยะติดเชื้อ ได้แก่ ประกอบด้วย

### ขยะติดเชื้อ ได้แก่

- วัสดุ ชาก หรือชิ้นส่วนของมนุษย์ และสัตว์ที่ได้หรือเป็นผลมาจากการผ่าตัด การตรวจชันสูตรศพ การใช้สัตว์ทดลอง ที่ทดลองเกี่ยวกับโรคติดต่อ รวมทั้งวัสดุที่ได้จากร่างกายของมนุษย์และสัตว์ที่เป็นโรค เช่น ชี้นเนื้อและอวัยวะ เป็นต้น
- วัสดุที่ใช้ในการให้บริการทางการแพทย์ เช่น IV set, IV Bag, blood set ถุงมือ สำลี ผ้าก๊อช ผ้าต่างๆ ท่ออย่าง ส่วนประกอบของเลือด เช่น น้ำเหลือง เม็ดเลือดแดง ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือดและ Syringe ทั้งหมดสารคัดหลั่ง และสาร น้ำจากร่างกาย เช่น ปัสสาวะ เสมหะ น้ำลาย น้ำเหลือง นอน น้ำคร่ำ น้ำจากปอด เป็นต้น
- ของมีคมที่ใช้ในการรักษาพยาบาล การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การวิจัย เช่น ใบมีด กระบอกฉีดยา (Syringe) หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์ แผ่นกระจกปิดสไลด์
- อาหารสำหรับเลี้ยงเชื้อ วัสดุที่ใช้ในห้องปฏิบัติการและในการวินิจฉัยที่สัมผัสกับเชื้อ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ เชื้อโรคและชีววัตถุต่างๆ อาหารเลี้ยงเชื้อ จานเลี้ยงเชื้อที่ใช้แล้ว ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายเชื้อหรือกวนเชื้อ ยกเว้น ถาดอาหารเลี้ยงเชื้อ ที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว


1. วัคซีนทุกชนิด และภาชนะบรรจุวัคซีน
2. ขยะในห้องน้ำผู้ป่วยติดเชื้อ



ภาพที่ 3 สัญลักษณ์ขยะติดเชื้อ

ขยะอันตราย แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

**ขยะพิษ** ได้แก่ ขยะที่มีสารพิษในตัวเอง หรือภาชนะที่ใส่มีสารพิษซึ่งก่อให้เกิดอันตราย หรือมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์ หรือสิ่งมีชีวิตอื่นๆ และสภาพแวดล้อม

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 10/ 13

เช่น หลอดไฟ แบตเตอรี่ ถ่านไฟฉาย ปากกาเคมี กระป๋องสเปรย์ ภาชนะใส่แลคเกอร์ ทินเนอร์  
กระดาศคาร์บอน เป็นต้น

**ขยะสารเคมี** ได้แก่ สารเคมีที่อยู่ในรูปของแข็งหรือของเหลวที่ไม่ใช่แล้วและต้องการทิ้ง

เช่น ยาที่หมดอายุ หรือเสื่อมสภาพ ยาที่เหลือใช้แล้วต้องการทิ้ง แกลลอน ขวดน้ำยาทุกประเภท  
Vial ยา ขวดยาทุกชนิด


#### 1) ภาชนะ

- ใส่ถังขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีเทา
- **ขยะสารเคมี** รวบรวมใส่ภาชนะที่เหมาะสมกับคุณสมบัติของสารเคมีชนิดนั้นๆ  
และสามารถป้องกันการหก ตก แตกรั่วไหล เก็บสารเคมีหนึ่งชนิดต่อหนึ่งภาชนะบรรจุเท่านั้น ห้ามเก็บ  
สารเคมีหลายชนิดรวมกัน ยกเว้นสารเคมีที่บริษัทรับกำจัดสารเคมีอนุญาตให้เทรวมกันได้ นำภาชนะที่  
บรรจุสารนั้นทิ้งลงในถังขยะที่รองรับด้วยถุงพลาสติกสีเทา
- **ขยะปนเปื้อนยา** วัสดุที่มีคมทุกชนิดให้ทิ้งลงกล่องทิ้งเข็ม ส่วนที่ไม่มีคม

#### 2) การจัดเก็บ/ ทำลาย รวบรวมทิ้งไว้ในห้องพักขยะอันตรายเพื่อรับไปกำจัดตามแนวทางการกำจัดขยะอันตราย ต่อไป



**ภาพที่ 5** สัญลักษณ์ขยะอันตราย

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 11/ 13

## 6. การปฏิบัติตัวของพนักงานเก็บขยะ

**การแต่งกายของพนักงานเก็บขยะ** ก่อนการปฏิบัติงาน พนักงานเก็บขยะแต่งกายและสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ดังนี้

- 1) เปลี่ยนเสื้อผ้า สวมใส่ชุดเก็บขยะ
- 2) สวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ได้แก่ หมวก ผ้ากันเปื้อน ถุงมือยางหนา รองเท้ายางหุ้มข้อ (บูท)

### การทำความสะอาดร่างกาย

เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจ ให้ถอดหมวก ถุงมือยางหนา ผ้ากันเปื้อน และรองเท้ายางหุ้มข้อ (บูท) ออกแช่ในน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite นาน 30 นาที แล้วซักล้างตามปกติ  
อาบน้ำทันทีหลังจากเสร็จสิ้นภารกิจ และเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่

### การขนขยะในโรงพยาบาล

1. ขนตามเวลาที่กำหนดไว้
2. เส้นทางรถขนขยะผ่าน กำหนดไว้ไม่ผ่านบริเวณที่ผู้ป่วยใช้บริการ
3. วิธียกถุงขยะ ให้จับตรงคอถุง ยกและวางอย่างนุ่มนวล ห้ามโยน และห้ามลากถุงขยะ
4. เมื่อบรรจุถุงขยะเต็มรถแล้วหรือเก็บมูลฝอยติดเชื้อหมดแล้ว ให้เข็นรถขนขยะไปยังห้องพักขยะทันที ห้ามหยุดพักที่อื่น
5. เมื่อถึงห้องพักขยะให้เปิดกุญแจประตู เข็นรถเข้าห้องพักขยะ ย้ายถุงขยะมูลฝอยลงจากรถแล้วใส่ถังขยะวางเรียงไว้อย่างระมัดระวัง
6. เมื่อเข็นรถขนขยะมูลฝอยออกจากห้องพักขยะแล้วให้ล็อกกุญแจประตู
7. ล้างรถเข็นขยะมูลฝอย ห้องพักขยะ และบริเวณรอบๆ ด้วยน้ำและผงซักล้างทุกวัน


### การใช้อุปกรณ์ป้องกันวัตถุอันตรายขณะปฏิบัติงาน

ปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล กำหนดมาตรฐานการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล สำหรับการป้องกันอันตรายจากสารเคมี ให้เหมาะสมตามชนิดของสารเคมี โดยอายุการใช้งานไม่เกินคำแนะนำของบริษัท และบุคลากรทุกคนมีหน้าที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลอย่างถูกต้องในขณะปฏิบัติงาน

### เอกสารสำคัญ, ใบอนุญาต, ใบขออนุญาต, หรือข้อกำหนดต่างๆ

- ใบอนุญาตดำเนินการกำจัดขยะอันตรายของหน่วยงานภายนอก
- ใบอนุญาตผลิตหรือใช้ซึ่งพลังงานปริมาณจากเครื่องกำเนิดรังสี
- เอกสารข้อมูลความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ (SDS)
- ใบอนุญาตผลิตเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ จากสำนักกำกับพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข




 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 12/ 13

### การฝึกอบรมมีหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ ป้ายบ่งชี้ SDS ประเภทของ Spill Kit ข้อปฏิบัติกรณีเกิดวัตถุอันตราย หก ตกแตก และการปฐมพยาบาลมหาร่างกายโดนสารเคมี สำหรับพนักงานใหม่ของโรงพยาบาลและผู้รับจ้างช่วงในการปฐมนิเทศและทบทวน สำหรับพนักงานปัจจุบันและผู้รับจ้างช่วงปีละ 1 ครั้ง
  2. การใช้อุปกรณ์ Spill Kit สำหรับพื้นที่จัดเก็บสารเคมี
  3. ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับสารเคมีและของเสียอันตราย
  4. ความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง : ตาม Law and regulation worksheet

### 7. การทวนสอบ ติดตาม และประเมินผล

1. คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (คปอ.) และหน่วยงาน ประเมินความเสี่ยงในการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสารเคมีและวัตถุอันตราย อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง หรือเมื่อมีการปรับปรุงพื้นที่ของโรงพยาบาลนำมาทบทวน และนำเสนอโครงการให้พิจารณาก่อนนำเสนอผู้บริหารต่อไป
2. คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (คปอ.) ตรวจสอบหน่วยงาน อย่าง น้อย 2 ครั้ง/ ปี
3. คณะกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (คปอ.) หาความเสี่ยงและบันทึกใน IR program พร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขและตรวจติดตาม
4. ทบทวนความเสี่ยงและนำเสนอกรรมการบริหาร เพื่อจัดสรรงบประมาณในการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น อย่างน้อย ทุกไตรมาส

 <b>ธนบุรีทุ่งสง</b> THONBURI THUNG SONG	
ประเภทเอกสาร : ระเบียบปฏิบัติงาน	หมายเลขเอกสาร: SP-ENV-017
วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2566	เรื่อง : การจัดการสารเคมีของเสียและวัตถุอันตราย
หน่วยงาน : ความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	ครั้งที่แก้ไข : A
เอกสารควบคุม	จำนวนหน้า : หน้า 13/ 13

## 8.เอกสารอ้างอิง

1. กฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ
2. ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้ง
3. พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535
4. กฎกระทรวงแรงงานว่าด้วยกำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย
5. ประกาศกระทรวงฯ เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2548
6. กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และแบบการเก็บสถิติและข้อมูลการจัด ทำบันทึกรายละเอียดและรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสีย พ.ศ.2555
7. ประกาศกระทรวงฯ เรื่องกำหนดประเภทของอาคารเป็นแหล่งกำเนิดมลพิษที่จะต้องถูกควบคุม การปล่อยน้ำเสียลงสู่แหล่งน้ำสาธารณะหรือออกสู่สิ่งแวดล้อม พ.ศ.2560
8. การจำแนกประเภทและการติดฉลาก สารเคมีที่เป็นระบบเดียวกันทั่วโลก (Globally Harmonized System of Classification and Labeling of Chemicals - GHS), กรมโรงงานอุตสาหกรรม

## 9.เอกสารสนับสนุนและแบบฟอร์ม

ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง การเลือกชนิดอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย	SP-ICC-14
เรื่องคู่มือความปลอดภัยสำหรับพนักงานโรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง	ID-ENV-005
แผนฉุกเฉินกรณีสารเคมีหกรั่วไหล	SP-ENV-004

## เอกสารแนบ 8

เอกสาร บริษัท ไฟศาล อีเนอร์จี จำกัด  
และตัวอย่างเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ



เลขที่ ตช. 680421-80004

## เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ
ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลธนบุรี ฟุ่งสง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง ที่ตั้ง เลขที่ 88/8 ม.1 ต.ชะมาย อ.ฟุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช 80110 โทรศัพท์ 075808888 FAX 75808885

ว.ต.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ต.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
21/04/2568	14/04/2568	12:25 น.	133	จุฑารัตน์ วิเศษ

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว  
ลงชื่อ : ธนาภรณ์ ใจอ่อน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ
ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี จำกัด โทรศัพท์ 0865679998 ลักษณะพาหนะที่ใช้ <input type="checkbox"/> 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ <input checked="" type="checkbox"/> 2. อื่นๆ ระบุ undefined เลขทะเบียน 82-4754 สข ชื่อพนักงานขับรถ นายอายุบ ลอนา โทรศัพท์ ชื่อพนักงานเก็บขน นายอาลิฟลาม ดอเลาะ โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 22/4/2568 9:13

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ เลขทะเบียน 82-8324 สข ชื่อพนักงานขับรถ นายมะยาก็ อาแว โทรศัพท์ ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 23/4/2568 14:20
---

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว  
ลงชื่อ : นัจลา ยีมันไบ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ			
ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท โซติสกรุ๊ปพิบูลย์ จำกัด ที่ตั้ง เลขที่ 15/5 ม.1 ต.หนองกรด อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ 60240 โทรศัพท์			
ว.ต.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ต.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
27/04/2568	27/04/2568	133	

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว  
ลงชื่อ : นางสาว ศิลาพร วังยาฉิม (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 18/07/2568



เลขที่ ตช. 680106-80016

## เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

## ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลธนบุรี ฟุ่งสง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดกลาง  
ที่ตั้ง เลขที่ 88/8 ม.1 ต.ชะมาย อ.ฟุ่งสง จ.นครศรีธรรมราช 80110 โทรศัพท์ 075808888 FAX 75808885

ว.ต.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ต.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
06/01/2568	02/01/2568	11:09 น.	92	

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ : ธนาภรณ์ ใจอ่อน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

## ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี จำกัด โทรศัพท์ 0865679998  
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☒ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ  
เลขทะเบียน 82-8291 สข ชื่อพนักงานขับรถ นายอายุบ ลอนา โทรศัพท์  
ชื่อพนักงานเก็บขน นายอาลีฟลาม ดอเลาะ โทรศัพท์  
วันเวลายืนยัน 8/1/2568 16:4

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ เลขทะเบียน 82-8324 สข ชื่อพนักงานขับรถ นายมะยาก็ อาแว โทรศัพท์  
ชื่อพนักงานเก็บขน โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 14/1/2568 14:25

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ : นัจลา ยีมันไบ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

## ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท โซติสกรุ๊ปพิบูลย์ จำกัด  
ที่ตั้ง เลขที่ 15/5 ม.1 ต.หนองกรด อ.เมืองนครสวรรค์ จ.นครสวรรค์ 60240 โทรศัพท์

ว.ต.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ต.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
15/01/2568	15/01/2568	92	

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ : นางสาว ศิลาพร วังยาฉิม (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 18/07/2568



**FISOL ENERGY**

บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี้ จำกัด



## การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ



สำนักงานใหญ่ : เลขที่ 9/500 ซอยแสนสิริ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

รับรองสำเนาถูกต้อง

(น





**FISOL ENERGY**  
บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี้ จำกัด

## คำจำกัดความของมูลฝอยติดเชื้อ

**มูลฝอยติดเชื้อ (Infectious waste)** หมายถึง มูลฝอยที่มี เชื้อโรคปะปนอยู่ในปริมาณหรือมีความเข้มข้นที่สามารถทำให้เกิดโรคได้ ถ้ามีการสัมผัส หรือใกล้ชิดกับมูลฝอยนั้น และหมายความรวมถึง มูลฝอยดังต่อไปนี้ที่เกิดขึ้น หรือใช้ในกระบวนการตรวจวินิจฉัยทาง การแพทย์การรักษาพยาบาล การให้ภูมิคุ้มกันโรค การทดลองเกี่ยวกับโรค และการตรวจชันสูตรศพ หรือซากสัตว์ รวมทั้งในการศึกษาวิจัยเรื่อง ดังกล่าว ได้แก่

- ซาก หรือชิ้นส่วนของมนุษย์หรือสัตว์ ที่เป็นผลมาจากการ ผ่าตัด การตรวจชันสูตร หรือซากสัตว์และการใช้สัตว์ทดลอง
- วัสดุของมีคม เช่น เข็ม ใบมีด กระบองฉีดยา หลอดแก้ว ภาชนะที่ทำด้วยแก้ว สไลด์และแผ่นกระจกปิดสไลด์
- วัสดุซึ่งสัมผัส หรือสงสัยว่า จะสัมผัสกับเลือด ส่วนประกอบ ของเลือด ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากเลือด สารน้ำจากร่างกายของมนุษย์ หรือสัตว์ วัคซีนที่ทำจากเชื้อโรคที่มีชีวิต เช่น สำลีผ้าก๊อช ผ้าต่าง ๆ ท่อยาง เป็นต้น
- มูลฝอยทุกชนิดที่มาจากห้องรักษาผู้ป่วยติดเชื้อร้ายแรง

**หมายเหตุ** มูลฝอยประเภทกัมมันตภาพรังสีให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสำนักงานพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ



# การเก็บมูลฝอยติดเชื้อ

สถานบริการการสาธารณสุข  
ห้องปฏิบัติการ

การคัดแยกมูลฝอยติดเชื้อ ณ แหล่งกำเนิด

มูลฝอยติดเชื้อประเภทวัสดุของ มีคม

บรรจุไม่เกิน 3 ใน 4 ของภาชนะ  
(บรรจุลงกล่อง)

ทิ้งลงกล่องหรือถังที่แข็งแรง ทนทาน  
ต่อแทงทะลุและกีดกร่อนของสารเคมี  
ปิดฝาให้แน่นก่อนทิ้ง

มูลฝอยติดเชื้อที่ ไม่ใช่วัสดุมีคม

บรรจุไม่เกิน 2 ใน 3 ของภาชนะ  
(บรรจุลงถุงแดง)

ทิ้งลงถุงแดงที่ทนทานต่อสารเคมี  
และการรับน้ำหนัก  
ไม่รั่วซึมและมัดปากถุงให้แน่นก่อนทิ้ง



รวบรวมทิ้งลงภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อ

บริษัท ไฟสตอล อีเนอร์จี จำกัด  
เข้าเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อตามที่นัดหมายไว้





## การเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

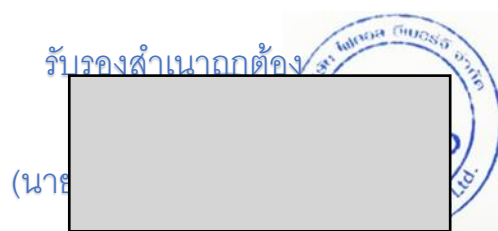
**การเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ** ต้องดำเนินการให้ถูกสุขลักษณะดังนี้

- ต้องขนโดยยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อเท่านั้น
- ต้องขนอย่างสม่ำเสมอตามวันและเวลาที่กำหนด
- ผู้ขับขี่ และผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะ ต้องมีความรู้ เกี่ยวกับมูลฝอยติดเชื้อ โดยผ่านการฝึกอบรม “การป้องกันและระงับ การแพร่เชื้อหรืออันตราย” ที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ
- ต้องมีเครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่เหมาะสม สำหรับ ผู้ขับขี่ และ ผู้ปฏิบัติงานประจำยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือ สำหรับป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดจากการตกหล่น หรือ การรั่วไหลของมูลฝอย ติดเชื้อ อุปกรณ์หรือเครื่องมือป้องกันอัคคีภัย และ อุปกรณ์หรือเครื่องมือสื่อสาร สำหรับใช้ติดต่อแจ้งเหตุ อยู่ในยานพาหนะ ขนมูลฝอยติดเชื้อตลอดเวลาที่ทำการขนมูลฝอยติดเชื้อ
- ผู้ขับขี่ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้ปฏิบัติงาน ประจำยานพาหนะ ขนมูลฝอยติดเชื้อ ต้องระมัดระวังมิให้มูลฝอยติดเชื้อ และภาชนะสำหรับบรรจุ มูลฝอยติดเชื้อตกหล่นในระหว่างการขน
- ห้ามยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อ ไปใช้ในกิจการอย่างอื่น และให้ทำความสะอาด และฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง ยกเว้นกรณี ภาชนะบรรจุมูลฝอยติดเชื้อแตก หรือมีการรั่วไหล ต้องทำความสะอาด ทันทีที่สามารถจะทำได้



มาตรฐานในการดำเนินการ  
ด้านการเก็บขนมูลฝอย**ติดเชื้อ**

ยานพาหนะขนมูลฝอยติดเชื้อต้องมีลักษณะ  
ตามกฎหมายกระทรวงข้อ 22



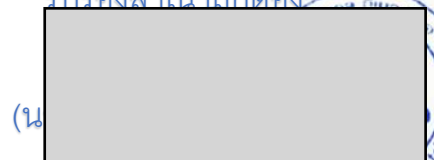
# ด้านยานพาหนะ

ตัวถังปิดทึบ ผนังด้านในต้องระบุด้วยวัสดุที่ทนทาน ทำความสะอาดง่ายไม่รั่วซึม สามารถควบคุมอุณหภูมิให้อยู่ที่ 10 องศาเซลเซียส หรือต่ำกว่านั้น และจะต้องติดเครื่องเทอร์โมมิเตอร์ที่สามารถอ่านค่าอุณหภูมิได้



มีข้อความสีแดงที่มีขนาดมองเห็นชัดเจนปิดไว้ที่ภายนอกตัวถังด้านข้างทั้งสองด้านว่า  
“ใช้เฉพาะขนมูลฝอยติดเชื้อ”

รับเรื่องสำเนาถูกต้อง



(น



# ควบคุมการเดินรถ โดยระบบจีพีเอส ทุกคัน



บริษัท เอ็นเทค จีพีเอส จำกัด

9 ซอย 2 ราษฎร์ดารี ต.หาดใหญ่

อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

โทร. 074-220-170, 081-982-2635

## หนังสือรับรองการติดตั้งเครื่องบันทึกข้อมูลการเดินทางของรถ

บริษัท เอ็นเทค จีพีเอส จำกัด ตั้งอยู่ที่ 9 ซอย 2 ราษฎร์ดารี ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0905558003351 ได้ติดตั้งอุปกรณ์ติดตามรถ (GPS) พร้อมเครื่อง ضبطใบขับขี่ สำหรับรถบรรทุกทุกขนาดสลิปสลับ ให้แก่ บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี จำกัด ตั้งอยู่ที่ 9/500 ถนนกาญจนาภิเษก ซ.แสนสิริ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0955555000016 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

หมายเลขทะเบียน	หมายเลขตัว GPS
82-5157 สงขลา	861311004382544
82-4754 สงขลา	861311007900912
82-4636 สงขลา	861311007973349
82-5773 สงขลา	861311007596918
82-5504 สงขลา	861311007963126
บด-4913 ยะลา	861311007871212
82-5242 สงขลา	861311007860355
82-5920 สงขลา	861311007588659
81-5396 สุรินทร์	861311007347619
82-6024 สงขลา	861311008680174
82-5731 สงขลา	861311008707928
ผน-24 สงขลา	861311009539197
ผธ-9967 สงขลา	861311009637363
81-3340 สุรินทร์	863790020478303
2ฒษ-7757 กทม.	864606045004347

(ใน



อุปกรณ์ติดตามรถ (GPS) รุ่น ID5 โดยรถบรรทุกทุกสลิปสลับ มาพร้อมกับเครื่อง ضبطใบขับขี่ ซึ่งอุปกรณ์ทุกชิ้นมีคุณลักษณะและระบบการทำงานตามที่ได้รับการรับรองจากกรมการขนส่งทางบก โดยระบบการทำงานของ GPS มีลักษณะการทำงานดังต่อไปนี้

# ควมคุมการเดินรถ โดยระบบจีพีเอส ทุกคัน



บริษัท เอ็นเทค จีพีเอส จำกัด

9 ซอย 2 ราษฎร์ดำริ ต.หาดใหญ่

อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

โทร. 074-220-170, 081-982-2635

- ระบุตำแหน่งปัจจุบันของตัวรถ
- อัปเดตทุกๆ 1 นาที
- ดูเส้นทางการวิ่งย้อนหลัง 6 เดือน
- ดูสถานะเครื่องยนต์ ติดเครื่อง/ดับเครื่อง
- ดูความเร็วที่ใช้ในการขับขี่
- รายงานการใช้งานรถ แบบรายวัน/เดือน อย่างละเอียด ทั้งเวลาจอด เวลาวิ่ง ระยะทาง เส้นทาง ฯลฯ
- เพิ่มจุดสถานที่ (POI) ได้เองไม่จำกัด พร้อมรายงานการเข้า-ออก และระบบแจ้งเตือน
- กำหนดพื้นที่ ที่อนุญาตให้รถวิ่งได้ พร้อมระบบแจ้งเตือน รถออกนอกพื้นที่
- ระบบแจ้งเตือนไม่ได้รับไฟจากรถ หรือ เสาสัญญาณถูกตัด
- ระบบแจ้งเตือนเมื่อตัวเครื่อง Tracker มีปัญหา
- ระบบแจ้งเตือนเมื่อรถวิ่งเกินความเร็ว
- ระบบแจ้งเตือนเมื่อรถวิ่งออกนอกพื้นที่
- ระบบแจ้งเตือนเมื่อรถถูกลาก หรือติดเครื่อง/ดับเครื่อง
- โปรแกรมซ่อมบำรุงตัวรถ เช่น แจ้งเตือนเมื่อครบกำหนดเปลี่ยนน้ำมันเครื่อง, ต่อประกัน, พรบ. ฯลฯ

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ออกให้ ณ วันที่ 29 เดือน มกราคม พ.ศ. 2563

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ



**FISOL ENERGY**

บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี้ จำกัด

มาตรฐานในการดำเนินกิจการ  
ด้านการเก็บข้อมูลฟอยดิดเชื้อ

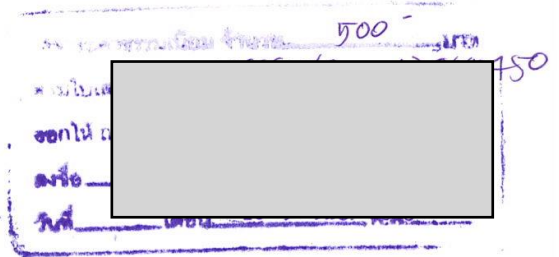
ใบอนุญาตประกอบกิจการขนส่ง  
ตามพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก พ.ศ. 2522





(ต่ออายุ)

ขส.ป. ๑๒ ข.



**ใบอนุญาตประกอบการขนส่งส่วนบุคคล  
ด้วยรถที่ใช้ในการขนส่งสัตว์หรือสิ่งของ**

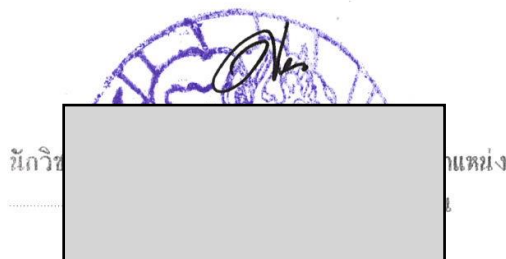
ใบอนุญาตที่ สข.ข. 346/2563

นายทะเบียนออกใบอนุญาตให้ บริษัท ไฟศาล อีเนอร์จี จำกัด  
สำนักงานชื่อ บริษัท ไฟศาล อีเนอร์จี จำกัด  
อยู่เลขที่ 9/500 ซอยแสนสิริ  
ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

มีสิทธิประกอบการขนส่งส่วนบุคคล ใบอนุญาตฉบับนี้ให้มีอายุ ๕ ปี นับตั้งแต่วันที่ 9  
เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 8 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2568

โดยให้ปฏิบัติตามกฎหมาย และเงื่อนไขที่นายทะเบียนกำหนดตามมาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติ  
การขนส่งทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติการขนส่งทางบก (ฉบับที่ ๕)  
พ.ศ. ๒๕๓๕ ในใบอนุญาตนี้

ให้ไว้ ณ วันที่ 11 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563



เลขที่ ๖๐- 0029271



## สำนักงานขนส่งจังหวัดสงขลา

วันที่ 11/09/2563

## บัญชีรายละเอียดของรถที่ใช้ในการขนส่ง (บัญชี ขส.บ.11)

ประเภทใบอนุญาต : 320 รถบรรทุกส่วนบุคคล

เลขที่ใบอนุญาต : สข.บ. 346/2563

วันที่อนุญาต : 09/10/2563

วันที่สิ้นอายุ : 08/10/2568

ชื่อผู้ประกอบการ : บริษัท ไฟคอล อีเนอร์จี จำกัด

ที่อยู่ : 9/500 ซอยแสนสิริ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทร. 0937504141

ลำดับ	ลำดับรถ	เลขทะเบียนรถ	ยี่ห้อรถ	เลขตัวรถ	เลขเครื่องยนต์	วันสิ้นอายุภาษี	วันอนุมัติ	ลักษณะ/มาตรฐานรถ (ช่าง)	GPS ประกอบการ
1200 ตู้บรรทุก						เงื่อนไข 10 คัน รวม 10 คัน			
1	1	สข 82-4636	ISUZU	MP1NPR75K9T102145	4HK1799022	30/09/2563	09/10/2558	ตู้บรรทุก	
2	2	สข 82-4754	ISUZU	MP1NPR75K9T102487	4HK1818192	30/06/2564	17/12/2558	ตู้บรรทุก	
3	3	สข 82-5157	HINO	FC9JEKA-13753	J05E-TDH13335	30/06/2564	05/08/2559	ตู้บรรทุกติดตั้งเครื่อง	
								ทำความเย็น	
4	4	สข 82-5242	HINO	FC9JEKA-13581	J05E-TDH12793	30/06/2564	02/08/2559	ตู้บรรทุกติดตั้งเครื่อง	
								ทำความเย็น	
5	5	สข 82-5504	HINO	FG8JRLA-14707	J08EUEH19517	31/12/2563	25/01/2560	ตู้บรรทุก	
6	6	สข 82-5773	ISUZU	MP1FVM34T8T000058	6HK1-477967	30/06/2564	03/07/2560	ตู้บรรทุกติดตั้งเครื่อง	
								ทำความเย็น	
7	7	สข 82-5920	ISUZU	MP1FVM3479T000592	6HK1-603546	30/06/2564	12/09/2560	ตู้บรรทุก	
8	8	สข 82-6024	HINO	FL8JTKA-13945	J08EUEH20911	30/09/2563	20/11/2560	ตู้บรรทุกติดตั้งเครื่อง	
								ทำความเย็น	
9	9	สข 82-5731	ISUZU	MP1NPR75H8T107928	4HK1-055532	31/12/2563	30/11/2560	ตู้บรรทุก	
10	10	สข 82-7546	ISUZU	MP1FRR90LHT001734	4HK1UY2073	30/06/2564	21/07/2563	ตู้บรรทุก	
ลำดับ	ลำดับรถ	เลขทะเบียนรถ	ยี่ห้อรถ	เลขตัวรถ	เลขเครื่องยนต์	วันสิ้นอายุภาษี	วันอนุมัติ	ลักษณะ/มาตรฐานรถ (ช่าง)	GPS ประกอบการ

1600 พ่วง

เงื่อนไข 1 คัน รวม 1 คัน

1	1	สข 82-6417	ไม่ระบุ	SA-FTF65 M2-005-13		30/06/2564	14/06/2561	รถพ่วง	
								ตู้บรรทุก(ตู้แห้ง)	

รับ

(นาย

วันที่พิมพ์ 11/09/2563 เวลา 13:10:51

ลงนาม .....

\* คือรถที่ขาดต่อภาษี , # คือ ม.79 , \$ คือ ม.89 , + คือ ยกเลิกสัญญาเช่าซื้อ , ! คือ ทะเบียนระงับ,

Y คืออายุการใช้งานครบ 10 ปี



เมื่อผ่านการอบรม  
ศูนย์อนามัยจะออกประกาศนียบัตรมอบให้



ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

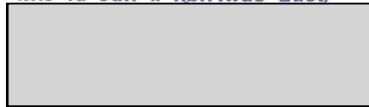


ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ”

ตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๑๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ให้ไว้ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓



ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ”

ตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๑๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม...

ให้ไว้ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓



เมื่อผ่านการอบรม  
ศูนย์อนามัยจะออกประกาศนียบัตรมอบให้



ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า



ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ”

ตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ให้ไว้ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓



ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา  
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ขอมอบประกาศนียบัตรฉบับนี้เพื่อแสดงว่า

นาย



ได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อหรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ”

ตามกฎหมายว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

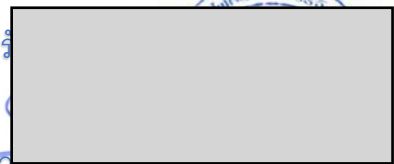
ออกตามความในพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ให้ไว้ ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓



(นายเน  
ผู้อำนวยการ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



ไม่ออกให้ มูลนิธิสาธารณสุขไทย

# ใบอนุญาตขยายโรงงาน

ครั้งที่.....

ที่...../.....

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนุญาตให้.....สัญญาติ.....

ประเภทหรือชนิดของโรงงานลำดับที่.....

ประกอบกิจการ.....

กำลังเครื่องจักรเพิ่มขึ้น.....แรงม้า รวมเป็น.....แรงม้า

การเพิ่มหรือแก้ไขเกี่ยวกับอาคารโรงงาน ทำให้ฐานรากเดิมของอาคารโรงงานฐานใดฐานหนึ่งต้องรับน้ำหนักเพิ่มขึ้นตั้งแต่  
ห้าร้อยกิโลกรัมขึ้นไป ( มี / ไม่มี )

ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....คลอง.....แม่น้ำ.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประกอบกิจการโรงงานในส่วนที่ขยายนี้ได้ โดยให้เริ่มประกอบกิจการโรงงานภายในกำหนด.....วัน

นับแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ

ผู้อนุญาต

(

)

ครั้งที่.....

ที่...../.....

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนุญาตให้.....สัญญาติ.....

ประเภทหรือชนิดของโรงงานลำดับที่.....

ประกอบกิจการ.....

กำลังเครื่องจักรเพิ่มขึ้น.....แรงม้า รวมเป็น.....แรงม้า

การเพิ่มหรือแก้ไขเกี่ยวกับอาคารโรงงาน ทำให้ฐานรากเดิมของอาคารโรงงานฐานใดฐานหนึ่งต้องรับน้ำหนักเพิ่มขึ้นตั้งแต่  
ห้าร้อยกิโลกรัมขึ้นไป ( มี / ไม่มี )

ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....คลอง.....แม่น้ำ.....ตำบล/แขวง.....

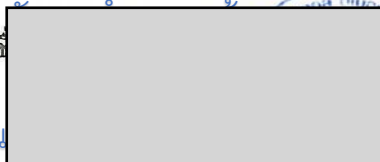
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประกอบกิจการโรงงานในส่วนที่ขยายนี้ได้ โดยให้เริ่มประกอบกิจการโรงงานภายในกำหนด.....วัน

นับแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ

ผู้อนุญาต





## ลำดับที่ 2

## เงื่อนไขการอนุญาตให้ประกอบกิจการโรงงาน และการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข

1. ผู้อนุญาตได้อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 12 วรคทำแห่งพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 ให้กำหนดเงื่อนไขที่ผู้ประกอบกิจการโรงงาน จะต้องปฏิบัติเป็นพิเศษไว้ ดังต่อไปนี้

- .....1.1 ห้ามไม่ให้เผดิงปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วจากโรงงานอุตสาหกรรม.....
- .....1.2 ต้องมีมาตรการป้องกันการคหล่นหรือรั่วซึมของสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วระหว่าง.....  
.....การขนส่ง.....
- .....1.3 ต้องควบคุมค่ามาตรฐานของมลสารที่ระบายออกจากปล่อง (Stack emission standards) ให้เป็น.....  
.....ไปตามประกาศกระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดลอม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการปล่อยทิ้งอากาศเสีย  
.....จากเตาเผามูลฝอย ลงวันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ.2540.....
- .....1.4 ต้องควบคุมอากาศเสียที่ปล่อยทิ้งจากเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ ให้เป็นไปตามประกาศกระทรวง.....  
.....ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดลอม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการปล่อยทิ้งอากาศเสียจากเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ ลงวันที่  
.....15 ธันวาคม 2546.....
- .....1.5 ต้องจัดเก็บสิ่งปฏิภูลหรือวัสดุที่ไม่ใช่แล้วก่อนที่จะนำเข้าเตาเผาและกากของเสียที่เหลือ.....  
.....จากการเผาภายในอาคารที่มีหลังคาคลุมและพื้นที่กอนกรีตเสริมเหล็ก.....
- .....1.6 กากของเสียที่เหลือจากกระบวนการผลิตขั้นสุดท้ายต้องนำไปกำจัดโดยใช้บริการโรงงานผู้ให้.....  
.....บริการกำจัดกากอุตสาหกรรม (Waste Processor) ที่ได้รับอนุญาตจากกรมโรงงานอุตสาหกรรมแล้วเท่านั้น.....

ลงชื่อ

(



/1.7 ต้องมีและใช้...

เจ้าหน้าที่

)

2. ผู้อนุญาตได้อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ. 2535 ให้ยกเลิก / เปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติม เงื่อนไขดังกล่าวข้างต้น ดังต่อไปนี้

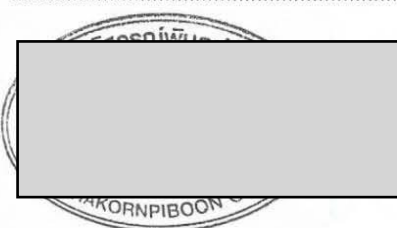
.....

.....

.....

.....

.....



ลงชื่อ

(

(นาย



เจ้าหน้าที่

)

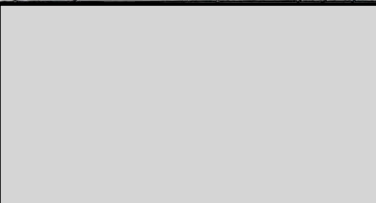
## การแจ้งประกอบกิจการโรงงาน กำหนดสิ้นอายุใบอนุญาต และการต่ออายุใบอนุญาต

- แจ้งประกอบกิจการโรงงาน วันที่ 2 เดือน เมษายน พ.ศ. 2551
- เริ่มประกอบกิจการโรงงาน วันที่ 21 เดือน เมษายน พ.ศ. 2551
- กำหนดสิ้นอายุใบอนุญาต วันที่ 31 เดือน เมษายน พ.ศ. 2555

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่

### 4. การต่ออายุใบอนุญาต

ครั้งที่	วันสิ้นอายุ ครั้งต่อไป	แรงม้า /คนงาน	ค่าธรรมเนียม	ค่าปรับ	ใบเสร็จรับเงิน		เจ้าหน้าที่	ผู้อนุญาต
					เล่มที่	เลขที่		
1	1 ม.ค. 61	59.83/8	3,000.-	-	11343	29 (น ห้าหน้า		(น แผน
2	1 มกราคม 2566	59.83	3,000.-	600.-	18666	20 (นา วิ		(ร )



รับ



(นาย

## การแจ้งประกอบกิจการโรงงาน กำหนดสิ้นอายุใบอนุญาต และการต่ออายุใบอนุญาต

- แจ้งประกอบกิจการโรงงาน วันที่ 2 เดือน เมษายน พ.ศ. 2551
- เริ่มประกอบกิจการโรงงาน วันที่ 21 เดือน เมษายน พ.ศ. 2551
- กำหนดสิ้นอายุใบอนุญาต วันที่ 31 เดือน เมษายน พ.ศ. 2555

ลงชื่อ

(



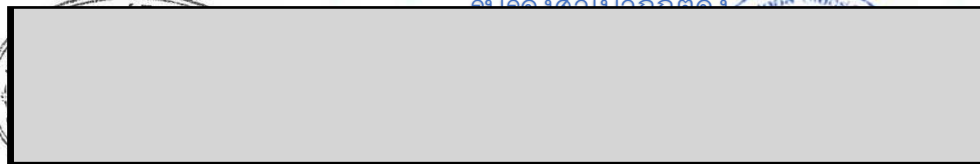
เจ้าหน้าที่

)

หัวหน้าฝ่ายโรงงานอุตสาหกรรม

### 4. การต่ออายุใบอนุญาต

ครั้งที่	วันสิ้นอายุ ครั้งต่อไป	แรงม้า /คนงาน	ค่าธรรมเนียม	ค่าปรับ	ใบเสร็จรับเงิน		เจ้าหน้าที่	ผู้อนุญาต
					เล่มที่	เลขที่		
1	1 ม.ค. 61	59.83/8	3,000.-	-	11343	29		
2	1 มกราคม 2566	59.83	3,000.-	600.-	18666	20		





# ใบอนุญาตขยายโรงงาน

ครั้งที่.....

ที่...../.....

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนุญาตให้.....สัญญาติ.....

ประเภทหรือชนิดของโรงงานลำดับที่.....

ประกอบกิจการ.....

กำลังเครื่องจักรเพิ่มขึ้น.....แรงม้า รวมเป็น.....แรงม้า

การเพิ่มหรือแก้ไขเกี่ยวกับอาคารโรงงาน ทำให้ฐานรากเดิมของอาคารโรงงานฐานใดฐานหนึ่งต้องรับน้ำหนักเพิ่มขึ้นตั้งแต่  
ห้าร้อยกิโลกรัมขึ้นไป ( มี / ไม่มี )

ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....คลอง.....แม่น้ำ.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประกอบกิจการโรงงานในส่วนที่ขยายนี้ได้ โดยให้เริ่มประกอบกิจการโรงงานภายในกำหนด.....วัน

นับแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ

ผู้อนุญาต

(

)

ครั้งที่.....

ที่...../.....

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนุญาตให้.....สัญญาติ.....

ประเภทหรือชนิดของโรงงานลำดับที่.....

ประกอบกิจการ.....

กำลังเครื่องจักรเพิ่มขึ้น.....แรงม้า รวมเป็น.....แรงม้า

การเพิ่มหรือแก้ไขเกี่ยวกับอาคารโรงงาน ทำให้ฐานรากเดิมของอาคารโรงงานฐานใดฐานหนึ่งต้องรับน้ำหนักเพิ่มขึ้นตั้งแต่  
ห้าร้อยกิโลกรัมขึ้นไป ( มี / ไม่มี )

ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....คลอง.....แม่น้ำ.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ประกอบกิจการโรงงานในส่วนที่ขยายนี้ได้ โดยให้เริ่มประกอบกิจการโรงงานภายในกำหนด.....วัน

นับแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลำดับที่ 8

# การอนุญาตโอนการประกอบกิจการโรงงาน

ครั้งที่ 1.....

ที่ อ 9 / 2553 นว

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่ 23 เดือน กันยายน พ.ศ. 2553

อนุญาตให้ บริษัท โสติกรณพิบูลย์ จำกัด สัญชาติ -

อยู่บ้าน / สำนักงานเลขที่ 196/157 ตรอก / ซอย - ถนน -

หมู่ที่ 1 ตำบล / แขวง นครสวรรค์ อำเภอ / เขต เมืองนครสวรรค์ จังหวัด นครสวรรค์

ประเภทหรือชนิดของโรงงานลำดับที่ 101

ประกอบกิจการ เมาชเยติค เชื้อและขยะมูลฝอยทั่วไป

กำลังเครื่องจักร 59.83 แรงม้า จำนวนคนงาน 8 คน

ตั้งอยู่ ณ เลขที่ 15/5 ตรอก / ซอย - ถนน -

หมู่ที่ 1 คลอง - แม่น้ำ - ตำบล / แขวง หนองกรด

อำเภอ / เขต เมือง จังหวัด นครสวรรค์ ประกอบกิจการโรงงานได้

ลงชื่อ

ผู้อนุญาต  
)

ครั้งที่ได้รับมอบหมายให้ออกใบอนุญาต

ที่...../.....

กระทรวงอุตสาหกรรม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนุญาตให้.....สัญชาติ.....

อยู่บ้าน / สำนักงานเลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

ประเภทหรือชนิดของโรงงานลำดับที่.....

ประกอบกิจการ.....

กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน

ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....ตรอก / ซอย.....ถนน.....


หมู่ที่.....คลอง.....แม่น้ำ.....ตำบล / แขวง.....

อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....ประกอบกิจการโรงงานได้

ผู้อนุญาต  
)



## บันทึกการชำระค่าธรรมเนียมรายปี

ครั้งที่	วันครบกำหนด	วันชำระเงิน	เครื่องจักร/คนงาน	ค่าธรรมเนียม		ใบเสร็จรับเงิน		เจ้าหน้าที่
				ปกติ	เสียเพิ่ม	เล่มที่	เลขที่	
1	21เม.ย. 51	21เม.ย. 51	59.83/3	900	-	2299	22	
2	21เม.ย. 52	21เม.ย. 52	59.83/8	900	45	4513	43	
3	21เม.ย. 53							
4	21เม.ย. 54							
5	21เม.ย. 55	18/5/55	59.83/8	900	69	8325	16	
6	21เม.ย. 56							
7	21เม.ย. 57	28ธ.ค. 57	59.83/8	900	-	12941	22	
8	21เม.ย. 58							
9	21เม.ย. 59							
10	21เม.ย. 60							
11	21เม.ย. 61	14ธ.ค. 61	59.83/8	900	-	16643	23	
12	21เม.ย. 62	28ธ.ค. 62	59.83/8	900	-	22096	20	
13	21เม.ย. 63							

(นาย



แบบ มด.๒

ใบอนุญาต  
ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

เล่มที่ .....๑..... เลขที่ .....๑..... ปี .....๒๕๖๓.....

อนุญาตให้.....บริษัท โซติธกรณพิบูลย์ จำกัด.....อายุ.....-.....ปี สัญชาติ.....ไทย.....  
อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....๑๕/๕.....หมู่ที่.....๑.....ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....  
ตำบล/แขวง..หนองกรด..อำเภอ/เขต..เมืองนครสวรรค์...จังหวัด...นครสวรรค์...โทรศัพท์ ..๐๘๑-๘๘๘๘๒๙๒.....

ข้อ ๑. ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ  
ประเภท.....ขออนุญาตรับทำการเก็บ และขนมูลฝอยติดเชื้อ.....ค่าธรรมเนียม.....๑๐,๐๐๐.....บาท  
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....๒๔.....เลขที่.....๑๖.....ลงวันที่.....๒๐.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.๒๕๖๓.....  
โดยใช้ชื่อกิจการว่า.....บริษัท โซติธกรณพิบูลย์ จำกัด.....จำนวนคนงาน.....๔๕.....คน  
จำนวนรถยนต์ที่ใช้ในการเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ.....๒.....คัน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....๑๕/๕.....หมู่ที่.....๑.....  
ตำบล.....หนองกรด.....อำเภอ.....เมืองนครสวรรค์.....จังหวัด.....นครสวรรค์.....  
โทรศัพท์.....๐๘๖-๔๔๖๖๒๙๕.....โทรสาร.....-.....

ข้อ ๒. ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

- (๑) ต้องปฏิบัติตามเทศบัญญัติเทศบาลนครนครสวรรค์ เรื่อง การเก็บ ขน และหรือการกำจัดมูลฝอย  
ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๓
- (๒) ประเภทของยานพาหนะและอุปกรณ์ที่ใช้ในการเก็บ ขน โดยได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องจากกรมการ  
ขนส่งทางบก และเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕
- (๓) ระเบียบอื่นๆ (ถ้ามี)

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....๒๑.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.๒๕๖๔.....  
ออกให้ ณ วันที่.....๒๐.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.๒๕๖๓.....

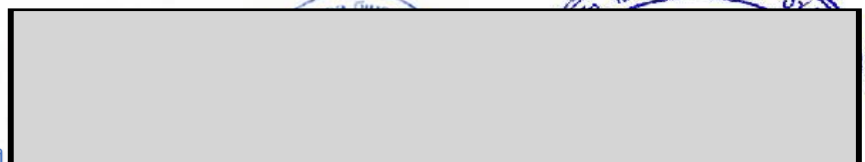


นักวิชาการจัดการมูลฝอยและของเสียอันตราย  
ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....



นายกเทศมนตรีนครนครสวรรค์



(๑)



ใบอนุญาต

ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือการจัดส่งปฏิภูลหรือมูลฝอยติดเชื้อ

เล่มที่.....๑..... เลขที่.....๑.....ปี.....๒๕๖๒.....

อนุญาตให้.....บริษัท โชติธรรณพิบูลย์ จำกัด..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....  
อยู่บ้าน/สำนักงานเลขที่.....๑๕/๕.....หมู่ที่.....๑..... ตรอก/ซอย.....-..... ถนน.....-.....  
ตำบล/แขวง.....หนองกรด.....อำเภอ/เขต.....เมืองนครสวรรค์..... จังหวัด.....นครสวรรค์.....  
โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้อ ๑. ประกอบกิจการรับทำการเก็บ ขน หรือการจัดส่งปฏิภูลหรือมูลฝอยติดเชื้อ ประเภท.....รับทำการเก็บ ขน  
และกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ.....

ค่าธรรมเนียม.....บาท ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....  
ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... โดยใช้ชื่อกิจการว่า.....บริษัท โชติธรรณพิบูลย์ จำกัด.....  
จำนวนคนงาน.....๘.....คน ตั้งอยู่ ณ เลขที่.....๑๕/๕.....หมู่ที่.....๑.....ตำบล.....หนองกรด.....อำเภอ..... เมืองนครสวรรค์.....  
จังหวัด.....นครสวรรค์..... โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ข้อ ๒. ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้

(๑)ต้องปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขว่าด้วยการขน  
และการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในท้องที่เทศบาลตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.๒๕๕๘

(๒).....และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง.....

ใบอนุญาตนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่.....๓๑.....เดือน.....พฤษภาคม..... พ.ศ. ....๒๕๖๓.....

ออกให้ ณ วันที่.....๓๑.....เดือน.....พฤษภาคม..... พ.ศ. ....๒๕๖๒.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้รับเงิน



นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด

รับรองสำเนาถูกต้อง

(๒)

คำเตือน ๑) ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย เห็นได้ง่าย ณ สถานที่ที่ได้รับใบอนุญาต

๒) ต้องต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ มิฉะนั้น ต้องชำระค่าปรับเพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐







ใบอนุญาต

ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เล่มที่.....1.....เลขที่.....37../..2562.....

อนุญาตให้.....บริษัท โชติคุณทรัพย์ จำกัด.....สัญญา.....ไทย.....อยู่บ้านเลขที่.....15/5..... หมู่ที่.....1.....  
ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....ตำบล.....หนองกรด.....อำเภอ.....เมืองนครสวรรค์.....จังหวัด.....นครสวรรค์.....  
โทรศัพท์.....097-1959981.....

ข้อ 1) ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ..... ประเภท การประกอบธุรกิจเกี่ยวกับยานยนต์ เครื่องจักร  
หรือเครื่องแกง ซึ่งมีไว้บริการหรือตระโหวประกอบธุรกิจนั้น มีการซ่อมหรือปรับปรุงยานยนต์ เครื่องจักรกล  
ดังกล่าวด้วย.....โดยให้ชื่อสถานประกอบการว่า.....บริษัท โชติคุณทรัพย์ จำกัด.....ตั้งอยู่บ้านเลขที่.....15/5.....  
หมู่ที่.....1.....ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-.....ตำบล.....หนองกรด.....อำเภอ.....เมืองนครสวรรค์.....จังหวัด.....นครสวรรค์.....  
โทรศัพท์.....097-1959981..... โทรสาร.....-.....มีพื้นที่ประกอบ.....-.....ตารางเมตร ปริมาณ.....-.....ลิตร  
จำนวนคนงาน.....8.....คนใช้เครื่องจักรขนาด.....59.83.....แรงม้า ทั้งนี้ได้เสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตปีละ.....250.....บาท  
( -สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน - ) ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....9/62.....เลขที่.....076.....ลงวันที่.....2.....เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ.2562

ข้อ 2) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามสุขลักษณะทั่วไปที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติตำบลหนองกรด

ข้อ 3) ผู้ได้รับอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขเฉพาะ ดังต่อไปนี้

3.1) ปฏิบัติตามกฎหมายอื่นๆที่กำหนด

3.2).....

3.3).....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้ถึงวันที่.....23.....เดือน.....กรกฎาคม.....พ.ศ. ....2563.....

ออกให้ ณ วันที่.....พฤษภาคม.....พ.ศ. ....2562.....

(ลงชื่อ)

.....เจ้าพนักงาน

ตำแหน่ง รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกรด

ราชการต่อใบอนุญาตและการเสียค่าธรรมเนียม

(นายสราวุธ อุดอามาตย์)

วัน/เดือน/ปี ที่ออก ใบอนุญาต	วัน/เดือน/ปี ที่หมดอายุ	ใบเสร็จรับเงิน			ลายมือชื่อ
		เล่มที่	เลขที่	วัน/เดือน/ปี	
9 ก.ค. 63	23 ก.ค. 64	7/63	064	21 ก.ค. 63	

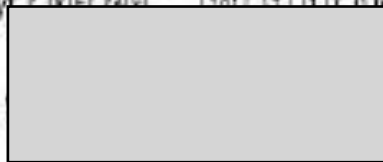
คำเตือน ต้องแสดงใบอนุญาตนี้ไว้ในที่เปิดเผย ณ สถานที่ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบควบคุม การเก็บขนและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย  
วุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีสาขาวิทยาศาสตร์ ในด้านสาธารณสุข



## มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

โดยอนุมัติของสภามหาวิทยาลัย ให้เรียนจบได้ดังนี้ ให้เพื่อแสดงว่า



ได้ศึกษาสำเร็จตามหลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาขานานุศาสตร)

มีศักดิ์และสิทธิ์แห่งปริญญานี้ทุกประการ

ตั้งแต่วันที่ ๓๐ เดือน มีนาคม พุทธศักราช ๒๕๕๓

ศาสตราจารย์  
นายกสภา

เจ้าคณะคณะ  
คุณหญิง



รับรอง

(นายสมชาย ชูชาติ) Energy Co., Ltd.

# กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2545

เจ้าหน้าที่อย่างน้อยหนึ่งคนเพื่อควบคุมดูแลเตาเผาขยะติดเชื้อ

มีคุณสมบัติสำเร็จ การศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ด้านวิศวกรรมเครื่องกลหรือเกี่ยวข้อง



## มหาวิทยาลัยนเรศวร

สภามหาวิทยาลัย

อนุมัติ

ปริญญาด้านวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต (วิศวกรรมสิ่งแวดล้อม)



มีเกียรติและสิทธิแห่งปริญญาทุกประการ

ตั้งแต่วันที่ ๘ เดือน สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗

  
อธิการบดี

  
นายกสภา

  
คณบดี

วิ

(น



เจ้าหน้าที่อย่างน้อยหนึ่งคนเพื่อควบคุมดูแลเฉพาะเขตติดต่อ

มีคุณสมบัติสำเร็จ การศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าในสาขาวิชาวิศวกรรมศาสตร์ด้านวิศวกรรมเครื่องกลหรือเกี่ยวข้อง



**มหาวิทยาลัยมหิดล**  
โดยสภามหาวิทยาลัย อนุมัติปริญญา  
สาขารณศาสตรบัณฑิต

แก่

นายกสภา

ศาสตราจารย์  
ธีรภักดิ์  
(ศาสตราจารย์ ธีรภักดิ์)

/กมล อนุชา  
รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์

วิ

(นายสุรภูมิ ชูเดช) Energy Co., Ltd.



# เอกสารขึ้นทะเบียนเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมดูแล สิ่งแวดล้อมโดยหน่วยงานราชการ

126



ที่อก ๐๓๑๗/ ๕๕๖๕

กรมโรงงานอุตสาหกรรม  
ถนนพระรามที่ ๖ เขตวาทะ  
กรุงเทพฯ ๑๐๖๐๐

๒๒ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง หนังสือรับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน

เรียน ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน บริษัท ไทติงกรุ๊ป จำกัด

อ้างถึง คำขอเลขที่ ๐๓๑๗ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑

ตามคำขอที่อ้างถึง ท่านแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ของ  
บริษัท ไทติงกรุ๊ป จำกัด ทะเบียนโรงงานเลขที่ ๓-๑๐๓-๔/๕๑๑ นว ประกอบกิจการ เมาเยะหิดเจ็ดและ  
อะลูมิเนียมหล่อขึ้นรูป ตั้งอยู่ เลขที่ ๑๕/๕ หมู่ที่ ๓ ตำบลหนองปรือ อำเภอเมืองนครสวรรค์  
จังหวัดนครสวรรค์ โทรศัพท์ ๐๘ ๖๔๖๖ ๖๔๕๕

กรมโรงงานอุตสาหกรรมพิจารณาแล้ว รับแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน  
และให้ท่านยื่นคำขอแจ้งการมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงานครั้งต่อไป ภายในวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๑  
โดยมีบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ดังนี้

ผู้จัดการสิ่งแวดล้อม			นายทุนศิริ วัฒนธนาพงศ์		
ลำดับ	ผู้ควบคุมระบบบำบัด	เลขทะเบียน	มอชช.น้ำ	มอชช.อากาศ	มอชช.กากอุตสาหกรรม
๑	นายชัยรัตน์ คามบุตร	๐๖๑๕๓-๐๐๑๑๐๑๑		✓	✓
ลำดับ	ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัด				
๑	นายทรงยศ ทนแวน			✓	
๒	นางสาวศรีพร ศรีวรรณ				✓

หมายเหตุ การแจ้งการมี/ยกเลิก/เปลี่ยนแปลง บุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน ต้องส่งหนังสือฉบับนี้ด้วย

จึงเรียนขอโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ผู้ช่วย

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม

รับรองสำเนาถูกต้อง

(นายส)

กองส่งเสริมเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อมโรงงาน  
กลุ่มกำกับบุคลากรด้านสิ่งแวดล้อมประจำโรงงาน  
โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๓๖๖ โทรสาร ๐ ๒๒๐๒ ๔๑๗๐  
<http://www.diw.go.th>



กรมโรงงานอุตสาหกรรม  
ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า



ได้สอบผ่านการสอบมาตรฐาน "ผู้ควบคุมระบบการระดมสภาพอุตสาหกรรม"  
ของกรมโรงงานอุตสาหกรรม

เมื่อวันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2557



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



รับรอง



(นายสุรวิทย์ อุตสาหกรรม)



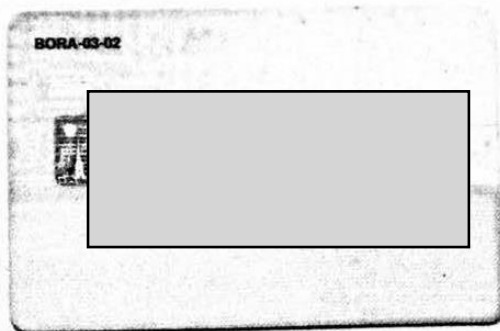
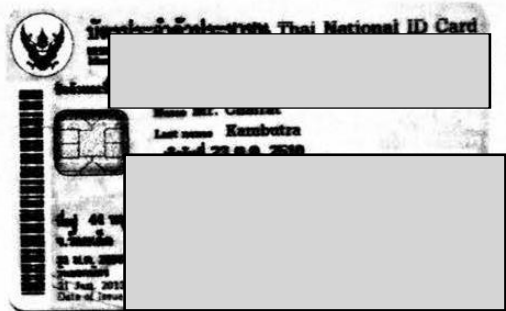
กรมโรงงานอุตสาหกรรม  
ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นายชัยรัตน์ คามบุตร  
ได้สอบผ่านมาตรฐาน "ผู้ควบคุมระบบบำบัดมลพิษน้ำ"  
ของกรมโรงงานอุตสาหกรรม  
เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



ผู้ตรวจราชการกรม





รับร

(นายสมชาย ชุตติมาต)

เอกสารแนบ 9  
แผนป้องกันอัคคีภัย

## เอกสารแนบ 10

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส.2)

## รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 88/8

หมู่ที่ : 1

ซอย :

ถนน :

แขวง/ตำบล : ชะมาย

เขต/ตำบล : ท่งสง

จังหวัด : นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ : 075-808-888

โทรสาร : 075-808-885

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป      ระบุจำนวนเตียง : 50

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 10201012262

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : 31/12/2571

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มกราคม พ.ศ. 2568 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

250.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[ X ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] เครื่องสูบลำโพง

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) คุุระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)

4,081.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)

2,285.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)

1,828.000 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] ระบายทุกวัน

[ ] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน

[ ] ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้

ปริมาณ หน่วย

1. คลอรีนน้ำ 10%

150.000 กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

เครื่องสูบลำโพง

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง

ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน

ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน

โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน

หนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗



## รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 88/8

หมู่ที่ : 1

ซอย :

ถนน :

แขวง/ตำบล : ชะมาย

เขต/ตำบล : ท่งสง

จังหวัด : นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ : 075-808-888

โทรสาร : 075-808-885

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป      ระบุจำนวนเตียง : 50

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 10201012262

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : 31/12/2571

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

250.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[ X ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] เครื่องสูบลำโพง

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) คุระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)

5,384.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)

2,210.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)

1,768.000 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย

☒ ระบายทุกวัน

☐ ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย)      วัน

☐ ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้

ปริมาณ หน่วย

1. คลอรีนน้ำ 10%

150.000 กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

เครื่องสูบน้ำ

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

เครื่องสูบลำไส้

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด      0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง

ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน

ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน

โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน

หนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

## รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 88/8

หมู่ที่ : 1

ซอย :

ถนน :

แขวง/ตำบล : ชะมาย

เขต/ตำบล : ทุ่งสง

จังหวัด : นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ : 075-808-888

โทรสาร : 075-808-885

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 50

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 10201012262

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : 31/12/2571

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2568

ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

## 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

250.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[ X ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] เครื่องสูบลำโพง

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) คูระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)

5,953.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)

2,334.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)

1,867.200 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย

☒ ระบายทุกวัน

☐ ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย)      วัน

☐ ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้

ปริมาณ หน่วย

1. คลอรีนน้ำ 10%

150.000 กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

เครื่องสูบน้ำ

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

เครื่องสูบลำไส้

☒ ปกติ    ☐ ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด    0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน    ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง

ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน

ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน

โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน

หนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

## รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 88/8

หมู่ที่ : 1

ซอย :

ถนน :

แขวง/ตำบล : ชะมาย

เขต/ตำบล : ท่งสง

จังหวัด : นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ : 075-808-888

โทรสาร : 075-808-885

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป      ระบุจำนวนเตียง : 50

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 10201012262

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : 31/12/2571

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน เมษายน พ.ศ. 2568  
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

250.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[ X ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] เครื่องสูบลำโพง

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) คูระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 5,027.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 2,233.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 1,787.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- |       |                                    |     |
|-------|------------------------------------|-----|
| [ X ] | ระบายทุกวัน                        |     |
| [ ]   | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| [ ]   | ไม่ระบายเลย                        |     |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- |                  |         |          |
|------------------|---------|----------|
|                  | ปริมาณ  | หน่วย    |
| 1. คลอรีนน้ำ 10% | 150.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- |                       |            |             |
|-----------------------|------------|-------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย      | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ         | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ         | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำตะกอน     | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

## รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 88/8

หมู่ที่ : 1

ซอย :

ถนน :

แขวง/ตำบล : ชะมาย

เขต/ตำบล : ทุ่งสง

จังหวัด : นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ : 075-808-888

โทรสาร : 075-808-885

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป      ระบุจำนวนเตียง : 50

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 10201012262

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : 31/12/2571

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568  
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

250.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[ X ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] เครื่องสูบลำโพง

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ



(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) คุระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 6,914.000 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 2,782.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 2,225.600 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- |       |                                    |     |
|-------|------------------------------------|-----|
| [ X ] | ระบายทุกวัน                        |     |
| [ ]   | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| [ ]   | ไม่ระบายเลย                        |     |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- |                  |         |          |
|------------------|---------|----------|
|                  | ปริมาณ  | หน่วย    |
| 1. คลอรีนน้ำ 10% | 150.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- |                       |            |             |
|-----------------------|------------|-------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย      | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ         | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ         | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำตะกอน     | [ X ] ปกติ | [ ] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

## รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 88/8

หมู่ที่ : 1

ซอย :

ถนน :

แขวง/ตำบล : ชะมาย

เขต/ตำบล : ท่งสง

จังหวัด : นครศรีธรรมราช

โทรศัพท์ : 075-808-888

โทรสาร : 075-808-885

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป      ระบุจำนวนเตียง : 50

สังกัด : เอกชน

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 10201012262

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : 31/12/2571

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ โรงพยาบาลธนบุรี ท่งสง เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ \_\_\_\_\_ หมดอายุ \_\_\_\_\_

ออกให้โดย \_\_\_\_\_

### 2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

250.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[ X ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] เครื่องสูบลำโพง

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) คุระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)

2,730.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)

2,458.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)

1,966.000 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] ระบายทุกวัน

[ ] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน

[ ] ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้

ปริมาณ หน่วย

1. คลอรีนน้ำ 10%

150.000 กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

เครื่องสูบน้ำ

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

เครื่องสูบลำโพง

[ X ] ปกติ [ ] ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง

ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน

ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน

โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกิน

หนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

## เอกสารแนบ 11

แบบบันทึกผลการตรวจสอบและรับรองระบบไฟฟ้า

แบบบันทึกผลการตรวจสอบและรับรองระบบไฟฟ้าและบริภัณฑ์ไฟฟ้า  
กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน

## โรงพยาบาล ธนบุรี ทุ่งสง



9 ธันวาคม 2567



ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม  
Thai Professional Engineering License

เลขประจำตัวประชาชน (ID) 3-93990-0-167-64-0

ชื่อตัวและชื่อสกุล นาย สุระพล เถียนมนตรี  
Title/Name Surname Mr. Surapon Thienmontree

Date of Issue 17 OCT 2020

ลายมือชื่อผู้ได้รับใบอนุญาต (Signature) (นายสุระพล เถียนมนตรี)  
นายสุระพล เถียนมนตรี President

323331

สภาวิศวกร  
COUNCIL OF ENGINEERS  
www.coe.or.th



ใช้สำหรับ รายงานการตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ไฟฟ้าของ  
โรงพยาบาล ชนบุรี ทั้งตง

แบบ กก.บค  
บุคคลธรรมดา



กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน  
ใบสำคัญ

การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการตรวจสอบและรับรองระบบไฟฟ้าและบริษัทไฟฟ้า

ใบสำคัญเลขที่ ๐๓๐๒-๐๑-๒๕๖๕-๐๘๔๑

ขึ้นทะเบียนให้ นายสุระพล เจริญมนตรี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓-๙๓๙๙-๐๐๑๖๗-๖๔-๐

ที่อยู่ เลขที่ ๔๔ ซอยหมู่บ้านเพชรโพธิ์ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

เป็นบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า พ.ศ. ๒๕๕๘ ในการเป็นผู้ให้บริการตรวจสอบและรับรองระบบไฟฟ้าและบริษัทไฟฟ้า ทั้งนี้สามารถดำเนินการได้เฉพาะงานตามประเภทและขนาดตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔

ให้ไว้ ณ วันที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน





**แบบบันทึกผลการตรวจสอบและรับรองระบบไฟฟ้าและบริษัทไฟฟ้า**  
**กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน**

ข้าพเจ้า.....นายสุระพล.....เถียนมนตรี.....อายุ.....56.....ปี  
ที่อยู่เลขที่.....44.....หมู่ที่.....-.....ตรอก/ซอย.....หมู่บ้านเพชรไพลิน.....ถนน.....-.....  
ตำบล/แขวง.....คองหงส์.....อำเภอ/เขต.....หาดใหญ่.....จังหวัด.....สงขลา.....  
โทรศัพท์.....065-2979898.....ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ระดับ.....สามัญวิศวกร.....  
สาขาวิศวกรรมไฟฟ้า.....แขนงไฟฟ้ากำลัง.....ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร.....เลขทะเบียน.....สพก 2155.....ตั้งแต่วันที่.....17 ต.ค. 2563.....ถึงวันที่.....16 ต.ค. 2568.....และไม่อยู่ในระหว่างถูกสั่งพักหรือเพิกถอนใบอนุญาตดังกล่าว พร้อมแนบสำเนาใบอนุญาตมาด้วยแล้วโดย

☐ ได้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๙ หรือ

☐ ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๑ (ในนามนิติบุคคล.....)

แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔

ทะเบียนหรือใบอนุญาตเลขที่.....0302-01-2565-0841.....ตั้งแต่วันที่.....6 พฤษภาคม 2565.....ถึงวันที่.....-.....

ข้าพเจ้าได้ดำเนินการตรวจสอบระบบไฟฟ้าและบริษัทไฟฟ้าของสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ.....บริษัท ธารราษฎร์ทุ่งสง จำกัด.....

ประกอบกิจการ.....โรงพยาบาล.....

ชื่อนายจ้าง/ผู้กระทำการ.....นายเบียร์ พานิชกุล.....

ตั้งอยู่เลขที่.....88/8.....หมู่ที่.....1.....ซอย.....-.....ถนน.....-.....ตำบล.....ชะมาย.....อำเภอ.....ทุ่งสง.....

จังหวัด.....นครศรีธรรมราช.....โทร.....075-808-888.....โทรสาร.....075808-885.....

เมื่อ วันที่.....9.....เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ. 2567.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ตรวจสอบระบบไฟฟ้าและบริษัทไฟฟ้าของสถานประกอบการแห่งนี้.....สามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัยตามรายละเอียดและเงื่อนไขการตรวจสอบ และเอกสารแนบเพิ่มเติม (ถ้ามี) ทั้งนี้ต้องมีการใช้งานอย่างถูกวิธี และมีการบำรุงรักษาตามหลักวิชาการ ข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....  
(.....)

วิศวกรผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ.....  
(.....)

นายจ้าง/ผู้กระทำการ

**หมายเหตุ** วิศวกรผู้ตรวจสอบหมายถึง วิศวกรตามคำนิยาม “วิศวกร” ในกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นผู้ตรวจสอบและรับรองระบบไฟฟ้าและบริษัทไฟฟ้าจนกว่าจะได้มีบุคคลที่ทะเบียนตามมาตรา ๙ หรือนิติบุคคลที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔

## เอกสารแนบ 12

รายงานการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัย และระบบดับเพลิง

## รายงาน

### **การตรวจรับรองระบบป้องกันอัคคีภัย**

**วันที่ 10-13 มกราคม 2568**

## เสนอ

**บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด**

**ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช**

**รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075-808888 โทรสาร 075-808885**



## **จัดทำโดย**

**บริษัท เช้าเทอร์น เซฟตี้ จำกัด**

**สำนักงาน : เลขที่ 66/4 หมู่ 6 ตำบลน่าน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110**

**โทรศัพท์ 0-7444-8764-5 โทรสาร 0-7444-8765**

**[www.stsafety.com](http://www.stsafety.com) E-mail : [stsafety@hotmail.com](mailto:stsafety@hotmail.com)**





ที่ ST-DC 007 / 2568

21 กุมภาพันธ์ 2568

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัย

เรียน กรรมการผู้จัดการ บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

สิ่งที่แนบมา รายงานผลการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัย 1 ชุด

ตามที่บริษัท เซ้าเทอร์น เซฟตี้ จำกัด ได้ดำเนินการให้บริการตรวจสอบระบบป้องกันอัคคีภัย ณ บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075-808888 โทรสาร 075-80885 เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการป้องกัน อัคคีภัย และเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ดังนั้น จึงใคร่ขอรายงานผลการตรวจสอบอุปกรณ์ความปลอดภัย ประจำปี 2568 วันที่ 10-13 เดือน กุมภาพันธ์ 2568 ดังรายงานแนบพร้อมมาด้วยนี้

อนึ่งบริษัท เซ้าเทอร์น เซฟตี้ จำกัด เป็นผู้ดำเนินการให้บริการงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม บริการตรวจสอบ ตรวจวัด สภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อม จัดฝึกอบรม สัมมนา จำหน่ายอุปกรณ์ความปลอดภัย และรับออกแบบ ติดตั้ง ตรวจสอบ วางระบบงานด้านความปลอดภัยฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับใช้และให้บริการท่านในโอกาสต่อไป



กรรมการผู้จัดการ

สำนักงาน : เลขที่ 66/4 หมู่ 6 ตำบลน้ำน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

OFFICE : 66/4 Moo 6 Tambon Namnoi, Amphur Hatyai, Songkhla 90110 Thailand.

Tel. : 0-7444-8764-5 Fax. : 0-7444-8765 [www.stsafety.com](http://www.stsafety.com) E-mail : [stsafety@hotmail.com](mailto:stsafety@hotmail.com)



# บริษัท ธนราษฎร์ท่งสง จำกัด

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ข้อมูลสถานประกอบการ	1-4
ผลการตรวจและทดสอบระบบป้องกันอัคคีภัย	5-44

### ภาคผนวก

- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- การให้บริการของบริษัทฯ

## การตรวจรับรองระบบป้องกันอัคคีภัย

บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

วันที่ 10-13 กุมภาพันธ์ 2568

### ข้อมูลเกี่ยวกับสถานประกอบการ

บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075808888 โทรสาร 075808885 โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดกลาง จำนวน 50 เตียง ภายใต้การรับรองมาตรฐาน AACI Certificate: American Accreditation Commission International และ Healthcare Accreditation HA Level 2 มีจำนวนพนักงานรวมทั้งหมด 237 คน เป็นชาย 29 คน เป็นหญิง 208 คน

วิสัยทัศน์: เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นที่รู้จักและยอมรับโดยประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอทุ่งสงและพื้นที่ข้างเคียง ว่าเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะที่น่าชื่นชม

พันธกิจ: ถึงพร้อมด้วยคุณภาพทั้งด้านจริยธรรม มาตรฐานบริการและคุณภาพ

ค่านิยม: 1.เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง 2.เน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3.ทำงานและรับผิดชอบเป็นทีม 4.วิเคราะห์ คิด ทำ โน้มน้าว 5.โปร่งใสตรวจสอบได้ 6.พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

7.บุคลากรคือทรัพยากรอันมีค่าที่ขับเคลื่อนองค์กร

สถานประกอบการแบ่งการทำงานออกเป็น 3 ฝ่าย 11 แผนก ดังนี้

ชื่อฝ่าย/แผนก	จำนวนพนักงาน (คน)		
	ชาย	หญิง	รวม
1.สำนักงานแพทย์	0	1	1
2.ฝ่ายปฏิบัติการ	1	5	6
3.ฝ่ายบริหาร	3	8	11
4.แผนกการพยาบาล	8	109	117
5.แผนกเทคนิคบริการ	2	17	19
6.แผนกสนับสนุนบริการ	13	27	40
7.แผนกสนับสนุนภาพรวม	2	12	14
8.แผนกบัญชีและการเงิน	0	21	21
9.แผนกทรัพยากรมนุษย์	0	4	4
10.แผนกบริหารคุณภาพ	0	2	2
11.แผนกหน่วยความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	0	2	2
รวม	29	208	237



## วันและเวลาการทำงาน

1. งานสำนักงาน ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน มีวันหยุดประจำสัปดาห์ 1 วัน คือ วันอาทิตย์ (หรือสลับกันหยุด) เริ่มทำงานเวลา 08:00-17:00 น. พัก 1 ชั่วโมง ระหว่างเวลา 12:00-13:00 น. รวมเวลาการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง ไม่มีการทำงานล่วงเวลา

2. งานส่วนฝ่ายการพยาบาล ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน มีวันหยุดประจำสัปดาห์ 1 วัน คือ วันอาทิตย์ (หรือสลับกันหยุด) แบ่งการทำงานออกเป็น 3 กะ ดังนี้

- กะที่ 1 เริ่มทำงานเวลา 08:00 - 16:00 น. โดยจัดเวลาพักตามสภาพและลักษณะงาน รวมเวลาการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง

- กะที่ 2 เริ่มทำงานเวลา 16:00 - 24:00 น. รวมเวลาการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง โดยรวมเวลาพัก 1 ชั่วโมง

- กะที่ 3 เริ่มทำงานเวลา 24:00 - 08:00 น. สลับกันพักคนละ 1 ชั่วโมง ตามความเหมาะสมของงาน

## การตรวจสอบสภาพพนักงาน

มีการตรวจสอบสภาพของลูกจ้างก่อนเข้าทำงานของสำนักงาน คือ ตรวจสอบสภาพทั่วไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเมดเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ และตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยง (ตรวจสอบสมรรถภาพปอด ตรวจสอบสมรรถภาพการไต่ขึ้น และตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพกล้ามเนื้อแขนขา สารเคมี ตามปัจจัยเสี่ยง)

มีการตรวจสอบสภาพของลูกจ้างเมื่อเปลี่ยนหรือย้ายงาน คือ ตรวจสอบสภาพทั่วไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเมดเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ และตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยง (ตรวจสอบสมรรถภาพปอด ตรวจสอบสมรรถภาพการไต่ขึ้น และตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพกล้ามเนื้อแขนขา สารเคมี ตามปัจจัยเสี่ยง)

มีการตรวจสอบสภาพของลูกจ้างประจำปี คือ ตรวจสอบสภาพทั่วไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเมดเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ และตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยง (ตรวจสอบสมรรถภาพปอด ตรวจสอบสมรรถภาพการไต่ขึ้น และตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพกล้ามเนื้อแขนขา สารเคมี ตามปัจจัยเสี่ยง)



[illegible]

1. คณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 15 คน
2. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร จำนวน 4 คน
3. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับหัวหน้างาน จำนวน 6 คน
4. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับวิชาชีพ จำนวน 1 คน

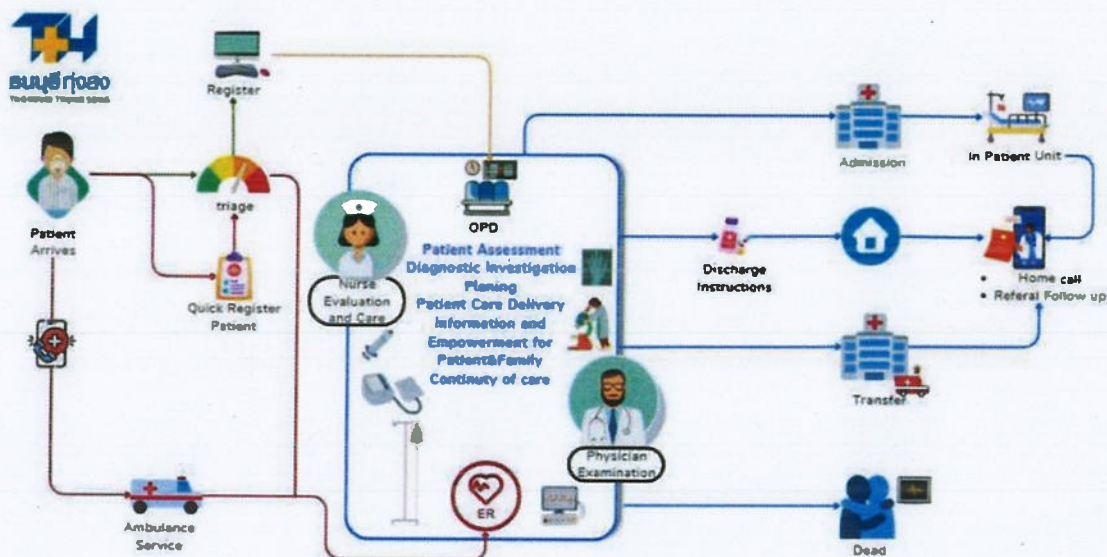
1. อาคารสนับสนุนบริการ เป็นอาคาร 2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยสำหรับงานระบบสาธารณูปโภค
2. อาคารโรงพยาบาล เป็นอาคาร 8 ชั้น ลักษณะพื้นที่ใช้สอย สำหรับงานให้บริการทางด้านการแพทย์

ตรวจสอบ

## กระบวนการผลิต

บริษัท ชนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด หรือโรงพยาบาลชนบุรี ทุ่งสง ดำเนินธุรกิจการบริการและการรักษาพยาบาล อาชกรกรรม แผนกเทคนิคการแพทย์ แผนกกายภาพบำบัด หอผู้ป่วยหนัก ห้องทารกหลังคลอด รังสีวินิจฉัย คอมพิวเตอร์ ศัลยกรรม แผนกออโรบิกส์ สูตินรีเวช แผนกโภชนาการ ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องไตเทียม กุมารเวชกรรม งานบริการตรวจสอบสภาพก่อนเริ่มงาน ตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยงโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ เป็นต้น

## กระบวนการผลิตภายในสถานประกอบการ





ผลการตรวจรับรองความปลอดภัย ระบบป้องกันอัคคีภัย

1. การตรวจระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

1.1 บริเวณอาคารบริการ Fire Alarm NOTIFIER รุ่น NFS-320

ตารางที่ 1.1 แสดงผลการตรวจ Control Fire Alarm

ลำดับ ที่	พื้นที่	อุปกรณ์ที่ตรวจสอบ	สภาพการใช้งาน			วิธีการ ทดสอบ	หมายเหตุ
			ปกติ	ชำรุด	ไม่มี		
Cont.	อาคารบริการ (ห้องช่าง)	การทำงานของตู้ควบคุม	✓			การทำงานของ อย่างของ ระบบ รวมทั้ง สัญญาณแจ้ง เหตุและ สัญญาณ ขัดข้อง	
		การเชื่อมต่อสัญญาณ	✓			ทดสอบการ ทำงานของ วงจรเชื่อมต่อ สัญญาณกับ ระบบอื่นๆ ว่า ทำงานได้ดี ถูกต้อง	
		หลอดไฟ หรือหลอด LED	✓			ทดสอบว่าใช้ งานได้	
		เครื่องสำรอง ไฟฟ้า/Battery	✓			ทดสอบ แรงดัน	24 VDC
		แหล่งจ่ายไฟ	✓			ทดสอบ แรงดัน	228 VAC

ต่อตารางที่ 1.1 แสดงผลการตรวจ Control Fire Alarm

ลำดับ ที่	พื้นที่	อุปกรณ์ที่ตรวจสอบ	สภาพการใช้งาน			วิธีการ ทดสอบ	หมายเหตุ
			ปกติ	ชำรุด	ไม่มี		
Cont.	ตึกบริการ (ห้องช่าง)	สัญญาณขัดข้องต่างๆ บน แผงควบคุม				การทำงาน ทุกอย่างของ ระบบ รวมทั้ง สัญญาณแจ้ง เหตุและ สัญญาณ ขัดข้อง	
		- สัญญาณเสียง	✓				
		- สัญญาณแสง	✓				
		- สวิตช์ตัดสัญญาณ	✓				
		- การส่งสัญญาณ	✓				
		- แผงแสดงผล	✓				
		ระบบสายไฟ				ทดสอบ	
		- การลัดวงจร	✓			ตัวนำไฟฟ้า	
		- ความต้านทาน	✓			ไม่รั่วลงดิน	
						ไม่มีการ ลัดวงจร ระหว่างสาย	
		ตัวนำ/อโลหะ				ทดสอบความ	
		- ความพร้อมของ วงจร	✓			ต้านทาน	
		- ความต้านทาน	✓			ไฟฟ้า ไม่มี การลัดวงจร ระหว่างสาย	

หมายเหตุ : อ้างอิง มาตรฐานระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ สภาวิศวกรรมการช่างแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์



ตารางที่ 1.2 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Strobe light

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
อาคารบริการ									
1	หน้าห้องดับจิต ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z001
2	หน้าบันไดหนีไฟ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z001
3	หน้าบันไดหนีไฟ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
4	หน้าห้อง CHILLER ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
อาคารโรงพยาบาล									
5	หน้าห้องกายภาพบำบัด ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
6	ในห้องกายภาพบำบัด ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
7	จุดสแกนนิ้วออก ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
8	ห้องคลีนิค ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
9	ห้องซักโรค ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
10	ห้องครัว ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
11	บันไดหนีไฟ A ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
12	บันไดหนีไฟ B ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
13	หน้าห้องการเงิน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
14	ห้องรังสี ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
15	ห้องฉุกเฉิน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
16	หน้าห้อง ADMIT ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
17	หน้าห้องสูตินรีเวช ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
18	หน้าร้านกาแฟ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
19	ศูนย์อาหาร ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
20	CHECK UP ROOM ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
21	หน้าบันไดหนีไฟ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
22	หน้าห้อง LAB ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
23	ในห้อง LAB ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
24	ในห้องผ่าตัด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005

ตารางที่ 1.2 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Strobe light (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
25	หน้าห้องผ่าตัด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
26	ในห้องไตเทียม ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
27	เคาน์เตอร์พยาบาล ห้องคลอด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
28	หน้าห้องพัชญาติ ICU ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
29	ประตุนิไฟ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
30	หน้าลิฟต์โดยสาร ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
31	ห้องเก็บของ, AHU ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
32	ห้องสำนักงาน ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
33	ห้องสำนักงาน ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
34	หน้าห้องเก็บฟูก ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
35	หน้าห้องเก็บผ้า ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
36	หน้าห้อง TREATMENT ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
37	หน้าห้อง 414 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
38	หน้าห้อง 422 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
39	หน้าห้องเก็บฟูก ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
40	หน้าห้องเก็บผ้า ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
41	หน้าห้อง TREATMENT ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
42	หน้าห้อง 514 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
43	หน้าห้อง 522 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
44	หน้าห้องเก็บฟูก ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
45	หน้าห้องเก็บผ้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
46	หน้าห้อง TREATMENT ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
47	หน้าห้อง 614 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
48	หน้าห้อง 623 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009



ตารางที่ 1.3 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Push Button

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
อาคารบริการ									
1	หน้าห้องดับจิต ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z001
2	หน้าบันไดหนีไฟ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z001
3	หน้าบันไดหนีไฟ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
4	หน้าห้อง CHILLER ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
อาคาร โรงพยาบาล									
5	หน้าห้องกายภาพบำบัด ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
6	ในห้องกายภาพบำบัด ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
7	จุดสแกนนิ้วออก ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
8	ห้องคลั่งยา ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
9	ห้องซักโรค ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
10	ห้องครัว ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
11	บันไดหนีไฟ A ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
12	บันไดหนีไฟ B ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
13	หน้าห้องการเงิน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
14	ห้องรังสี ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
15	ห้องฉุกเฉิน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
16	หน้าห้อง ADMIT ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
17	หน้าห้องสูตินรีเวช ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
18	หน้าร้านกาแฟ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
19	ศูนย์อาหาร ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
20	CHECK UP ROOM ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
21	หน้าบันไดหนีไฟ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
22	หน้าห้อง LAB ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
23	ในห้อง LAB ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
24	ในห้องผ่าตัด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005



ตารางที่ 1.3 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Push Button (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
25	หน้าห้องผ่าตัด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
26	ในห้องไตเทียม ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
27	เคาน์เตอร์พยาบาล ห้องคลอด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
28	หน้าห้องพัชญาติ ICU ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
29	ประตุนิไฟ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
30	หน้าลิฟต์โดยสาร ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
31	ห้องเก็บของ, AHU ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
32	ห้องสำนักงาน ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
33	ห้องสำนักงาน ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
34	หน้าห้องเก็บฟูก ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
35	หน้าห้องเก็บผ้า ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
36	หน้าห้อง TREATMENT ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
37	หน้าห้อง 414 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
38	หน้าห้อง 422 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
39	หน้าห้องเก็บฟูก ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
40	หน้าห้องเก็บผ้า ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
41	หน้าห้อง TREATMENT ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
42	หน้าห้อง 514 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
43	หน้าห้อง 522 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
44	หน้าห้องเก็บฟูก ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
45	หน้าห้องเก็บผ้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
46	หน้าห้อง TREATMENT ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
47	หน้าห้อง 614 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
48	หน้าห้อง 623 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009

ตารางที่ 1.4 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Heat Detector

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
อาคารบริการ									
1	ห้องสต็อกของ ชั้น G	6		✓		✓		✓	Z001
2	CAR PARK ชั้น G	19		✓		✓		✓	Z001
3	ห้องดับจิต ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z001
4	หน้าประตูชั้นคาเฟ่ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
5	บันได ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
6	หน้าประตูชั้นคาเฟ่ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
7	บันได ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
8	GENERATER ROOM ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
อาคารโรงพยาบาล									
9	ทางเดิน ชั้น G	9		✓		✓		✓	Z002
10	FIRE PUMP ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
11	PIPE LINE ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
12	ห้องน้ำชาย ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
13	ห้องน้ำหญิง ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
14	ห้องน้ำคนพิการ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
15	ห้องน้ำชาย ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
16	ห้องน้ำหญิง ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
17	ห้องน้ำคนพิการ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
18	ห้องครัวทำอาหาร ชั้น 2	2		✓		✓		✓	Z004



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
อาคารบริการ									
1	ทางเดิน ชั้น 1	4		✓		✓		✓	Z001
2	ห้องตรวจโควิดเก่า ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
3	ข้าง FHC ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
4	ห้องยานยนต์ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
5	ห้อง CONTROL ชั้น 1	2		✓		✓		✓	Z001
6	หน้าห้องน้ำ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z001
7	ห้อง CHILLER ชั้น 1	4		✓		✓		✓	Z001
8	ห้องช่าง ชั้น 1	2		✓		✓		✓	ไม่มีอุปกรณ์ 1 ตัว
9	ห้องพักเจ้าหน้าที่ (ช่าง) ชั้น 1	2		✓		✓		✓	Z001
อาคารโรงพยาบาล									
10	ห้องอาหารพนักงาน ชั้น G	2		✓		✓		✓	Z002
11	ห้องกายภาพบำบัด 1 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
12	ห้องรักษา 1 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
13	ห้องรักษา 2 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
14	ห้องพักเจ้าหน้าที่กายภาพ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
15	ห้องกายภาพบำบัด 2 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
16	ห้องอาหารพนักงาน 2 ชั้น G	4		✓		✓		✓	Z002
17	หน้าห้องพัสดุ ชั้น G	3		✓		✓		✓	Z002
18	หน้าห้องคลังยา ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
19	ห้องยา ประดู 2 ชั้น G	2		✓		✓		✓	Z002
20	ห้องพักหน่วยเภสัชกรรม 1 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
21	ห้องพักหน่วยเภสัชกรรม 2 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
22	ห้องพักหน่วยเภสัชกรรม 3 ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
23	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002

ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
24	ห้องเก็บของคลังยา ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
25	ห้องซักรีด ชั้น G	3		✓		✓		✓	Z002
26	ห้องซักกรองเท้าบูท ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
27	ห้องพักซักรีด ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
28	ห้องหน้าลิฟต์ดับเพลิง ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
29	ทางเดินหน้าห้องซักรีด ชั้น G	2		✓		✓		✓	Z002
30	ห้องโภชนาการ ชั้น G	2		✓		✓		✓	Z002
31	ห้องแต่งตัว ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
32	ห้องภาชนะใช้แล้ว ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
33	ห้องเตรียมวัตถุดิบ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
34	ห้องเก็บอาหารแห้ง ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
35	ห้องล้างภาชนะ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
36	ห้องครัว ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
37	หน้าห้องเก็บอาหารแห้ง ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
38	หน้าห้องครัว ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
39	ห้องจัดเก็บภาชนะ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
40	ครัวเย็น ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
41	ห้องสำนักงาน ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
42	ห้องขงนม ชั้น G	3		✓		✓		✓	Z002
43	ห้องเก็บผ้า ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
44	ห้องเก็บน้ำ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
45	ห้องผสมน้ำยา ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
46	ห้องแม่บ้าน ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
47	คลังเก็บของ ชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
48	บันไดหนีไฟ ชั้น G ฝั่ง A	2		✓		✓		✓	Z002
49	บันไดหนีไฟ ชั้น G ฝั่ง B	2		✓		✓		✓	Z002



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
50	บันไดหลักชั้น G	1		✓		✓		✓	Z002
51	ทางเดินส่วนกลาง ชั้น 1	14		✓		✓		✓	Z003
52	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
53	ห้องพักแพทย์ ชั้น 1	2		✓		✓		✓	Z003
54	ห้องตรวจ 1 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
55	ห้องตรวจ 2 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
56	ห้องตรวจ 3 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
57	ห้องตรวจ 4 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
58	ห้องตรวจ 5 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
59	ห้องตรวจ 6 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
60	ห้องตรวจ 7 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
61	ห้องตรวจ 8 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
62	ห้องตรวจ 10 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
63	ห้องตรวจ 11 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
64	ห้องพักเบรกพนักงาน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
65	ห้องซักประวัติ (OPD LAB) ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
66	ห้องเก็บของแม่บ้าน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
67	ห้องตรวจสูตินารีเวช ชั้น 1	3		✓		✓		✓	Z003
68	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
69	ห้องหน้าลิฟต์ดับเพลิง ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
70	ห้อง Admit 1 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
71	ห้อง Admit 2 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
72	เคาน์เตอร์เวชระเบียน ชั้น 1	3		✓		✓		✓	Z003
73	ห้องตรงข้ามห้องไฟ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
74	ห้องการเงิน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
75	ห้องหัวหน้าการเงิน ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003

ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
76	ห้องการเงินผู้ป่วยใน ชั้น 1	2		✓		✓		✓	Z003
77	ห้องจ่ายยา ชั้น 1	3		✓		✓		✓	Z003
78	ห้องเภสัช ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
79	เคาน์เตอร์ห้องรังสี ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
80	ทางเดินภายในห้องรังสี ชั้น 1	5		✓		✓		✓	Z003
81	ห้อง Ultrasound ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
82	ห้อง X-RAY ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
83	ห้อง Mammogram ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
84	ห้อง Fluoroscopy ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
85	Control room 1 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
86	Control room 2 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
87	Control room 3 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
88	Control room 4 ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
89	ห้องอ่านฟิล์ม ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
90	ห้องพักเจ้าหน้าที่ ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
91	ห้อง MRI ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
92	ห้องคัดกรอง ชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
93	ห้องฉุกเฉิน ชั้น 1	14		✓		✓		✓	Z003
94	บันไดหนีไฟ ชั้น 1 ฝั่ง A	1		✓		✓		✓	Z003
95	บันไดหนีไฟ ชั้น 1 ฝั่ง B	1		✓		✓		✓	Z003
96	บันไดหลักชั้น 1	1		✓		✓		✓	Z003
97	ทางเดินในห้องปฏิบัติการ ชั้น 2	3		✓		✓		✓	Z004
98	ห้องพักเวร ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
99	ห้องพักเจ้าหน้าที่ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
100	ห้อง STOCK 1 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
101	ห้อง STOCK 2 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
102	ห้อง LAB ตรวจ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
103	ห้องล้างอุปกรณ์ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
104	ห้องจุลชีววิทยา ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
105	ห้องตรวจ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
106	ทางเดินส่วนกลาง ชั้น 2	21		✓		✓		✓	Z004
107	ห้องวัดความดัน ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
108	เคาน์เตอร์พยาบาล ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
109	ห้องครัวส่วนกลาง ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
110	ห้องทำเอกสาร (หน้าร้านกาแฟ) ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
111	ศูนย์อาหาร ชั้น 2	5		✓		✓		✓	Z004
112	ร้านกาแฟ ชั้น 2	2		✓		✓		✓	Z004
113	ห้องพักแม่บ้าน ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
114	ห้อง ROOM SWITCH ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
115	ลิฟต์โดยสาร ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
116	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
117	ห้องเก็บของแม่บ้าน ชั้น 2	2		✓		✓		✓	Z004
118	ห้องเสื้อผ้าเปื้อน ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
119	ห้องกินข้าว ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
120	ห้องตรวจ 1 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
121	ห้องตรวจ 2 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
122	ห้องตรวจ 3 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
123	ห้องตรวจ 4 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
124	ห้องตรวจ 5 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
125	ห้องตรวจ 6 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
126	ห้องตรวจ 7 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
127	ห้องตรวจ 8 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
128	ห้องไม้ทราปซิ่ง ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
129	CHECK UP ROOM ชั้น 2	3		✓		✓		✓	Z004
130	ห้องตรวจ 1 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
131	ห้องตรวจ 2 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
132	ห้องตรวจ 3 ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
133	ห้องตรวจคลื่นหัวใจ ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
134	ห้องเบรก ชั้น 2	3		✓		✓		✓	Z004
135	ห้อง TREATMENT ชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
136	บันไดหนีไฟ ชั้น 2 ฝั่ง A	1		✓		✓		✓	Z004
137	บันไดหนีไฟ ชั้น 2 ฝั่ง B	1		✓		✓		✓	Z004
138	บันไดหลักชั้น 2	1		✓		✓		✓	Z004
139	ทางเดินห้องคลอด ชั้น 3	4		✓		✓		✓	Z005
140	เคาน์เตอร์พยาบาล ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
141	ห้องคลอด 1 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
142	ห้องคลอด 2 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
143	ห้องรอกคลอด ชั้น 3	2		✓		✓		✓	Z005
144	ห้องเก็บอุปกรณ์ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
145	ห้องสอนอาบน้ำ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
146	ห้อง STOCK ผ้า ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
147	ห้องสอนให้นม ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
148	เคาน์เตอร์หน้าห้องอบเด็ก ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
149	ห้องอบเด็ก 1 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
150	ห้องอบเด็ก 2 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
151	ห้องล้างเครื่องมือแพทย์ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
152	ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
153	ห้องผ่าตัด 1 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005

ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
154	ห้องผ่าตัด 2 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
155	ห้องผ่าตัด 3 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
156	ห้องเปลี่ยนชุดชาย ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
157	ห้องเปลี่ยนชุดหญิง ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
158	ทางเดินระหว่างห้องผ่าตัด-คลอด ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
159	ทางเดินหน้าห้องผ่าตัด ชั้น 3	5		✓		✓		✓	Z005
160	ห้องพักฟื้น ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
161	ห้องเก็บเครื่องมือ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
162	ห้องกินข้าว ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
163	ห้องเก็บเวชภัณฑ์ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
164	จุดเปลี่ยนเปร ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
165	NURSE STATION ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
166	จุดเปลี่ยนผ้าผู้ป่วยนอก ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
167	ทางเดินห้องโถง ชั้น 3	2		✓		✓		✓	Z005
168	ห้องพัควาติ ICU ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
169	แผนกจ่ายกลาง ชั้น 3	5		✓		✓		✓	Z005
170	สำนักงานจ่ายกลาง ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
171	ห้องล้างเครื่องมือ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
172	ทางเดิน ชั้น 3	22		✓		✓		✓	Z005
173	ห้องลิฟต์ดับเพลิง ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
174	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
175	ห้องพัควาติ 1 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
176	ห้องพัควาติ 2 ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
177	ห้อง ICU ชั้น 3	18		✓		✓		✓	Z005
178	ทางเดินห้องไตเทียม ชั้น 3	8		✓		✓		✓	Z005
179	ห้องเก็บของ ชั้น 3	2		✓		✓		✓	Z005



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
180	ตู้เก็บของ ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
181	ห้องเก็บของสกปรก ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
182	ห้องพักรักษาพยาบาล ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
183	ห้องระบบน้ำ RO ชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
184	บันไดหนีไฟ ชั้น 3 ผัง A	1		✓		✓		✓	Z005
185	บันไดหนีไฟ ชั้น 3 ผัง B	1		✓		✓		✓	Z005
186	บันไดหลักชั้น 3	1		✓		✓		✓	Z005
187	ห้องประชุม 1 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
188	ห้องผู้บริหาร ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
189	ทางเดิน ชั้น 3A	4		✓		✓		✓	Z006
190	ห้องเก็บของ/AHU ชั้น 3A	12		✓		✓		✓	Z006
191	ทางเดินห้องสำนักงาน ชั้น 3A	4		✓		✓		✓	Z006
192	ห้องพักรักษาพยาบาล 1 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
193	ห้องพักรักษาพยาบาล 2 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
194	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
195	ห้องประชุม 2 (ห้องใหญ่) ชั้น 3A	2		✓		✓		✓	Z006
196	ห้อง SERVER ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
197	ห้องเก็บของ IT ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
198	ห้องครัว ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
199	ส่วนกลางของสำนักงาน ชั้น 3A	7		✓		✓		✓	Z006
200	ห้องผิงซ้าย 1 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
201	ห้องผิงซ้าย 2 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
202	ห้องผิงซ้าย 3 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
203	ห้องผิงซ้าย 4 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
204	ห้องผิงซ้าย 5 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
205	ห้องผิงขวา 1 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006

ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
206	ห้องฝั่งขวา 2 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
207	ห้องฝั่งขวา 3 ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
208	ห้องประชุมเล็ก ชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
209	บันไดหนีไฟ ชั้น 3A ฝั่ง A	1		✓		✓		✓	Z006
210	บันไดหนีไฟ ชั้น 3A ฝั่ง B	1		✓		✓		✓	Z006
211	บันไดหลักชั้น 3A	1		✓		✓		✓	Z006
212	ห้องเก็บฟูก ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
213	ทางเดินส่วนกลาง ชั้น 4	13		✓		✓		✓	หน้าห้อง 429 ไม่ มีอุปกรณ์ 1 ตัว
214	ห้อง 401 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
215	ห้อง 402 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
216	ห้อง 403 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
217	ห้อง 404 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
218	ห้อง 405 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
219	ห้อง 406 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
220	ห้อง 407 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
221	ห้อง 408 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
222	ห้อง 409 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
223	ห้อง 410 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
224	ห้อง 411 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
225	ห้อง 412 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
226	ห้อง 414 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
227	ห้อง 415 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
228	ห้อง 416 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
229	ห้อง 417 ชั้น 4	2		✓		✓		✓	Z007
230	ห้อง 418 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
231	ห้อง 419 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
232	ห้อง 420 ชั้น 4	2		✓		✓		✓	Z007
233	ห้อง 421 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
234	ห้อง 422 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
235	ห้อง 423 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
236	ห้อง 424 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
237	ห้อง 425 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
238	ห้อง 426 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
239	ห้อง 427 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
240	ห้อง 428 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
241	ห้อง 429 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
242	ห้อง 430 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
243	ห้อง 431 ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
244	ห้องผ้า ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
245	STAFF ONLY ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
246	เคาน์เตอร์พยาบาล ชั้น 4	3		✓		✓		✓	Z007
247	ห้อง TREATMENT ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
248	ห้องเก็บภาชนะอาหาร ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
249	ห้องพักแม่บ้าน ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
250	ห้องผ้าเปื้อนซักล้าง ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
251	อุปกรณ์ ROOM SERVICE ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
252	หน้าลิฟต์ขนส่ง ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
253	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007
254	บันไดหนีไฟ ชั้น 4 ผัง A	1		✓		✓		✓	Z007
255	บันไดหนีไฟ ชั้น 4 ผัง B	1		✓		✓		✓	Z007
256	บันไดหลักชั้น 4	1		✓		✓		✓	Z007

ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
257	ห้องเก็บฟูก ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
258	ทางเดินส่วนกลาง ชั้น 5	13		✓		✓		✓	หน้าห้อง 514 ไม่มีอุปกรณ์ 1 ตัว
259	ห้อง 501 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
260	ห้อง 502 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
261	ห้อง 503 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
262	ห้อง 504 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
263	ห้อง 505 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
264	ห้อง 506 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
265	ห้อง 507 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
266	ห้อง 508 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
267	ห้อง 509 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
268	ห้อง 510 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
269	ห้อง 511 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
270	ห้อง 512 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
271	ห้อง 514 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
272	ห้อง 515 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
273	ห้อง 516 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
274	ห้อง 517 ชั้น 5	2		✓		✓		✓	Z008
275	ห้อง 518 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
276	ห้อง 519 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
277	ห้อง 520 ชั้น 5	2		✓		✓		✓	Z008
278	ห้อง 521 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
279	ห้อง 522 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
280	ห้อง 523 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
281	ห้อง 524 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
282	ห้อง 525 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
283	ห้อง 526 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
284	ห้อง 527 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
285	ห้อง 528 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
286	ห้อง 529 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
287	ห้อง 530 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
288	ห้อง 531 ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
289	ห้องผ้า ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
290	STAFF ONLY ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
291	เคาน์เตอร์พยาบาล ชั้น 5	3		✓		✓		✓	Z008
292	ห้อง TREATMENT ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
293	ห้องเก็บภาชนะอาหาร ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
294	ห้องพักแม่บ้าน ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
295	ห้องผ้าเปื้อนซักล้าง ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
296	อุปกรณ์ ROOM SERVICE ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
297	หน้าลิฟต์ขนส่ง ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
298	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
299	บันไดหนีไฟ ชั้น 5 ผัง A	1		✓		✓		✓	Z008
300	บันไดหนีไฟ ชั้น 5 ผัง B	1		✓		✓		✓	Z008
301	บันไดหลักชั้น 5	1		✓		✓		✓	Z008
302	ห้องเก็บฟูก ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
303	ทางเดินส่วนกลาง ชั้น 6	13		✓		✓		✓	Z009
304	ห้อง 601 ชั้น 6	2		✓		✓		✓	Z009
305	ห้อง 602 ชั้น 6	2		✓		✓		✓	Z009
306	ห้อง 603 ชั้น 6	2		✓		✓		✓	Z009
307	ห้อง 604 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009



ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
308	ห้อง 605 ชั้น 6	2		✓		✓		✓	Z009
309	ห้อง 606 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
310	ห้อง 607 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
311	ห้อง 610 เก้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
312	ห้อง 614 เก้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
313	ห้อง 615 เก้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
314	ห้อง 616 เก้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
315	ห้อง 609 ชั้น 6	2		✓		✓		✓	Z009
316	ห้อง 618 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
317	ห้อง 619 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
318	ห้อง 620 ชั้น 6	2		✓		✓		✓	Z009
319	ห้อง 621 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
320	ห้อง 622 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
321	ห้อง 623 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
322	ห้อง 624 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
323	ห้อง 625 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
324	ห้อง 626 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
325	ห้อง 627 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
326	ห้อง 628 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
327	ห้อง 629 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
328	ห้อง 630 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
329	ห้อง 631 ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
330	ห้องผ้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
331	ห้องไฟย่อย ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
332	เคาน์เตอร์พยาบาล ชั้น 6	3		✓		✓		✓	Z009
333	ห้อง TREATMENT ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009

ตารางที่ 1.5 แสดงผลการตรวจและทดสอบ Smoke Detector (ต่อ)

ลำดับที่	พื้นที่	จำนวน (หัว)	สภาพโดยทั่วไป		สภาพการใช้งาน		สิ่งกีดขวาง		หมายเหตุ
			ชำรุด	ปกติ	ชำรุด	ปกติ	มี	ไม่มี	
334	ห้องเก็บภาชนะอาหาร ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
335	ห้องพักแม่บ้าน ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
336	ห้องผ้าเปื้อนซักล้าง ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
337	อุปกรณ์ ROOM SERVICE ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
338	หน้าลิฟต์ขนส่ง ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
339	ห้องควบคุมไฟฟ้า ชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
340	บันไดหนีไฟ ชั้น 6 ผัง A	1		✓		✓		✓	Z009
341	บันไดหนีไฟ ชั้น 6 ผัง B	1		✓		✓		✓	Z009
342	บันไดหลักชั้น 6	1		✓		✓		✓	Z009
343	บันไดหนีไฟ ชั้น คาดฟ้า ผัง A	1		✓		✓		✓	Z009
344	บันไดหนีไฟ คาดฟ้า ผัง B	1		✓		✓		✓	Z009
345	บันไดหลักชั้น คาดฟ้า	1		✓		✓		✓	Z009



## การประเมินผลการตรวจและทดสอบระบบสัญญาณเตือนภัย

ผลการตรวจและทดสอบระบบสัญญาณเตือนภัย ทำการตรวจเช็ค เมื่อวันที่ 10-13 กุมภาพันธ์ 2568  
ตามตารางที่ 1.1,1.2,1.3 และ 1.4 ดังนี้

อุปกรณ์	ผลการประเมิน	
Control Fire Alarm จำนวน 1 ตัวอย่าง	ปกติ/พร้อมใช้งาน จำนวน 1 จุด	ผิดปกติ/ต้องปรับปรุง จำนวน - จุด
Alarm Bell จำนวน 48 ตัวอย่าง	ปกติ/พร้อมใช้งาน จำนวน 48 จุด	ผิดปกติ/ต้องปรับปรุง จำนวน - จุด
Push Button จำนวน 48 ตัวอย่าง	ปกติ/พร้อมใช้งาน จำนวน 48 จุด	ผิดปกติ/ต้องปรับปรุง จำนวน - จุด
Heat Detector จำนวน 50 ตัวอย่าง	ปกติ/พร้อมใช้งาน จำนวน 50 จุด	ผิดปกติ/ต้องปรับปรุง จำนวน - จุด
Smoke Detector จำนวน 574 ตัวอย่าง	ปกติ/พร้อมใช้งาน จำนวน 571 จุด	ผิดปกติ/ต้องปรับปรุง จำนวน 3 จุด
Module จำนวน 64 ตัวอย่าง	ปกติ/พร้อมใช้งาน จำนวน 63 จุด	ผิดปกติ/ต้องปรับปรุง จำนวน 1 จุด

กฎกระทรวงแรงงาน เรื่อง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2555

ข้อ 2 ให้นายจ้างจัดให้มีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยในสถานประกอบกิจการตามกฎหมายนี้ และต้องดูแลระบบป้องกันและระงับอัคคีภัยให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

ข้อ 14 กรณีที่นายจ้างจัดให้มีระบบดับเพลิงอัตโนมัติ ให้ปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(1) ระบบดับเพลิงอัตโนมัติต้องเป็นไปตามมาตรฐานของสมาคมวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

ข้อ 16 ให้นายจ้างปฏิบัติเกี่ยวกับอุปกรณ์ดับเพลิง (3) จัดให้มีการดูแลรักษาและตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ดี โดยในการตรวจสอบนั้นต้องไม่น้อยกว่าเดือนละหนึ่งครั้งหรือตามระยะเวลาที่ผู้ผลิตกำหนด พร้อมกับติดป้ายแสดงผลการตรวจสอบและวันที่ทำการตรวจสอบครั้งสุดท้ายไว้ที่อุปกรณ์ดังกล่าว และเก็บผลการตรวจสอบไว้ให้พนักงานตรวจความปลอดภัยตรวจสอบได้ตลอดเวลา เว้นแต่เครื่องดับเพลิงแบบเคลื่อนย้ายได้ให้ตรวจสอบตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในข้อ 13 (5)

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรตรวจเช็คอุปกรณ์เป็นประจำเพื่อป้องกันอัคคีภัย
2. ควรทำความสะอาดตู้ Control โดยการดูดฝุ่น
3. ถ้าอุปกรณ์ชำรุดต้องแก้ไขให้อยู่ในสภาพสมบูรณ์พร้อมใช้งาน

## 4. ควรศึกษาการทำงานของระบบ Fire Alarm ให้เข้าใจ เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจและทดสอบระบบสัญญาณเตือนภัย

1. เครื่องมือวัด โวลท์มิเตอร์
2. Smoke Check

### หมายเหตุ

1. ไฟโซว์ที่ตู้กราฟฟิคไม่ตรงตำแหน่งตัวอุปกรณ์
2. smoke detector ไม่มีอุปกรณ์ 3 จุด โมดูลของชั้น 4 เสีย 1 ตัว
3. สรุปผลการตรวจรับรองระบบป้องกันอัคคีภัยในการทำงานโดย บริษัท เซ้าเทอรัน เซฟตี้ จำกัด

### จัดทำรายงานการตรวจโดย



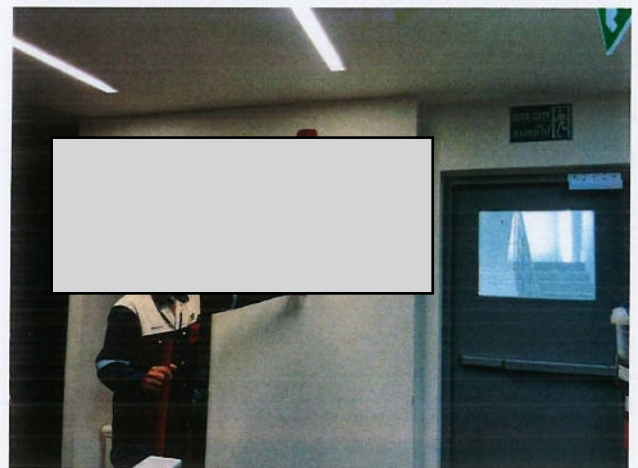
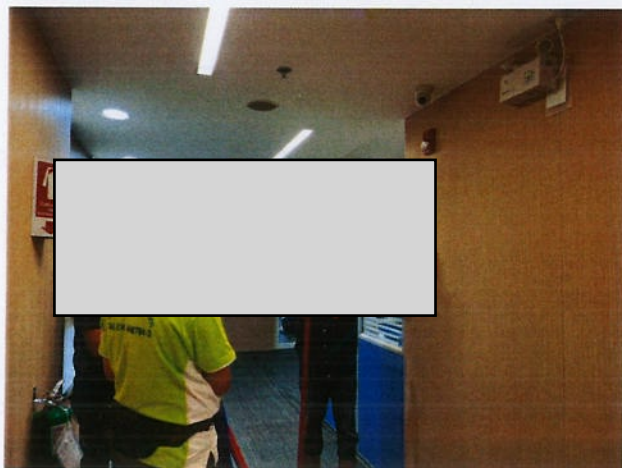
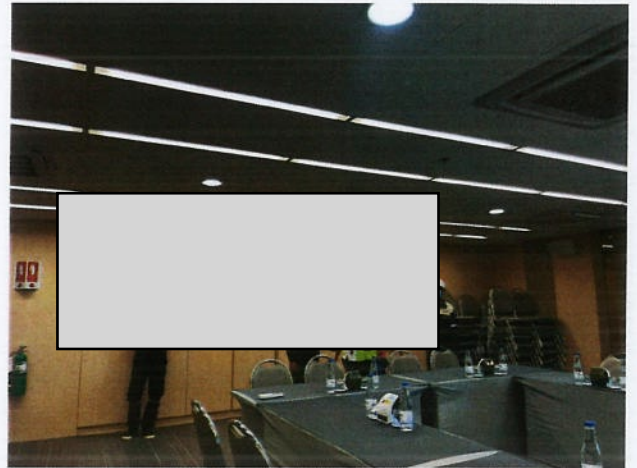
### รับรองรายงานการตรวจโดย



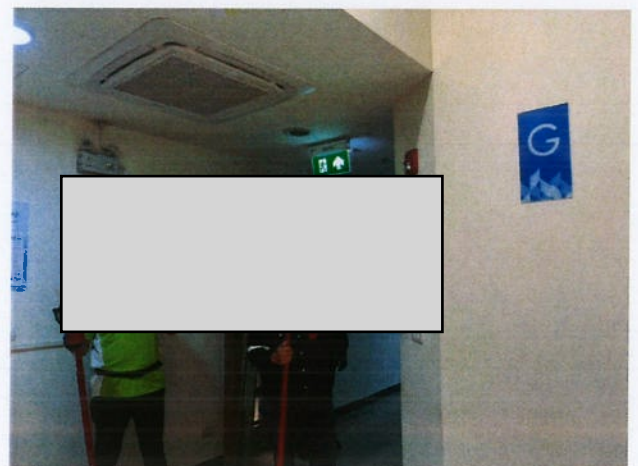
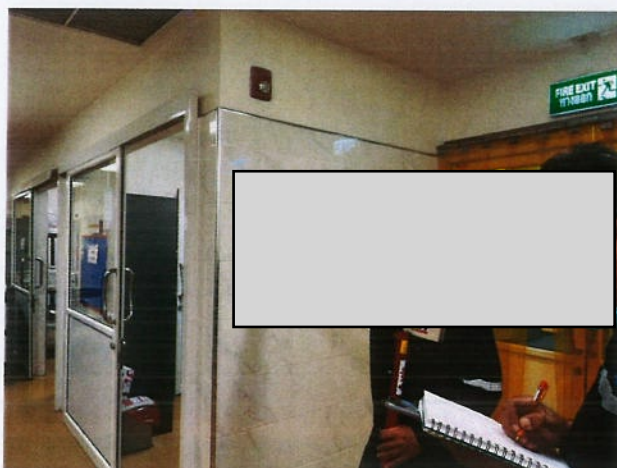
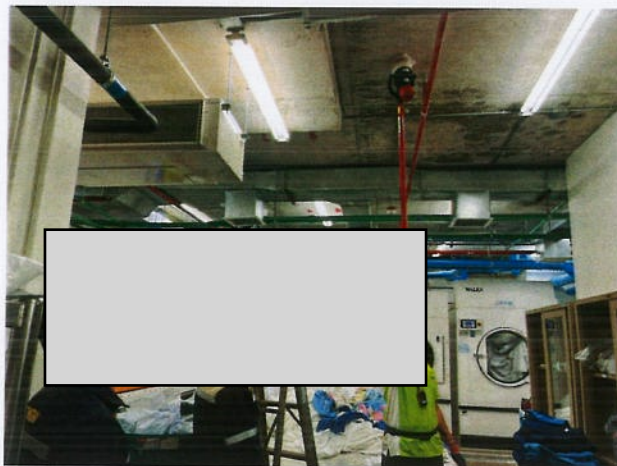
กรรมการผู้จัดการ



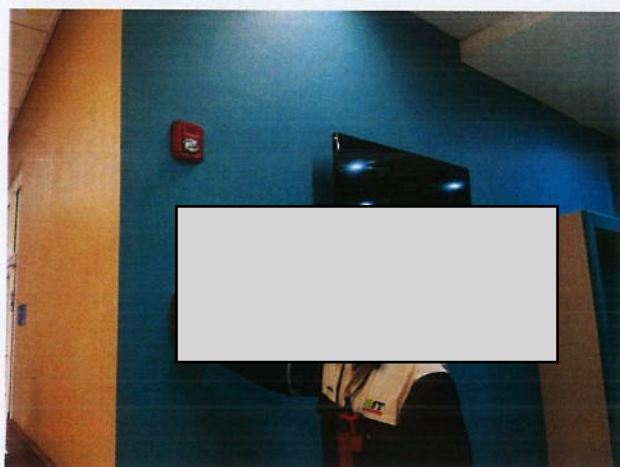
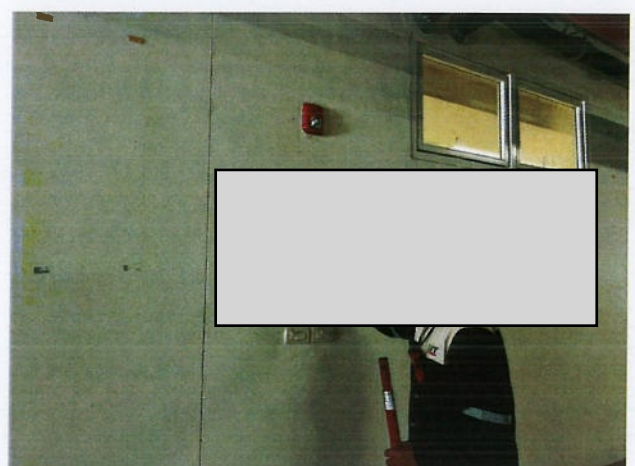
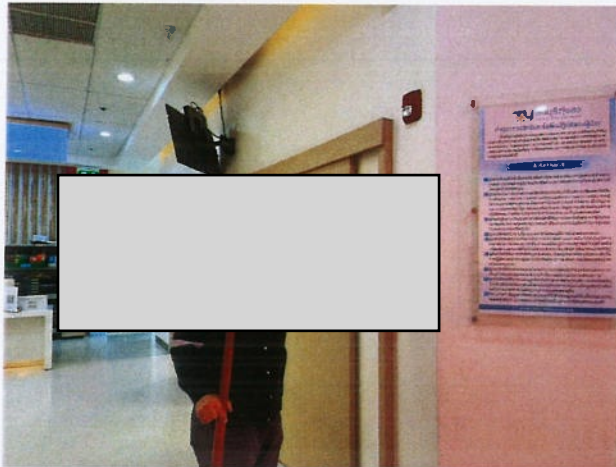
## ภาพการตรวจ



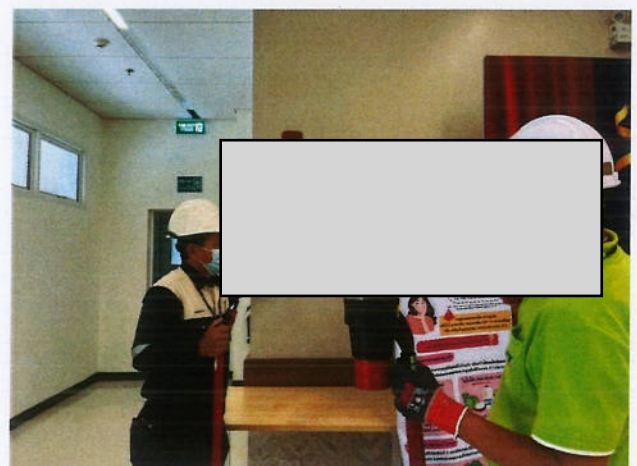
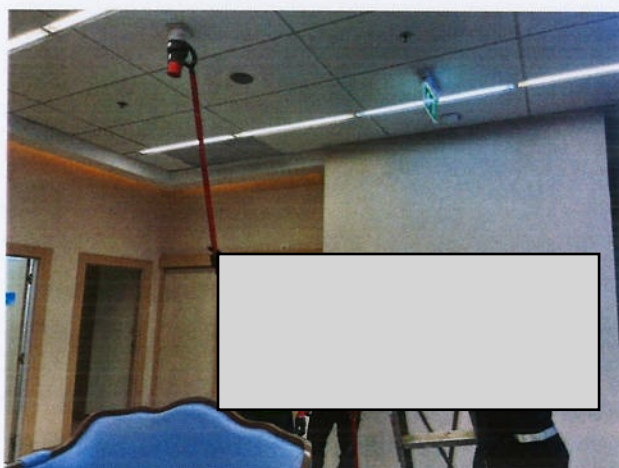
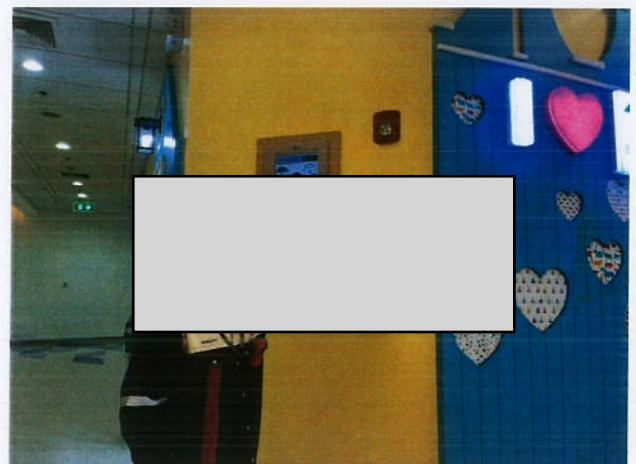
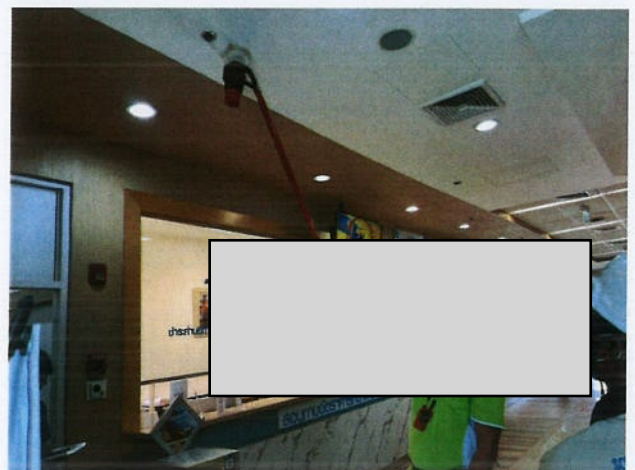
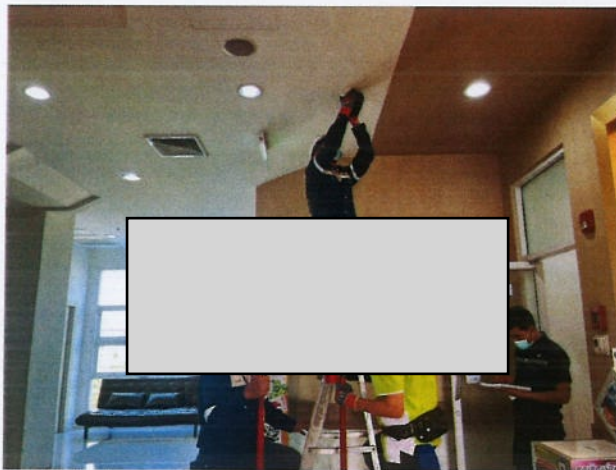




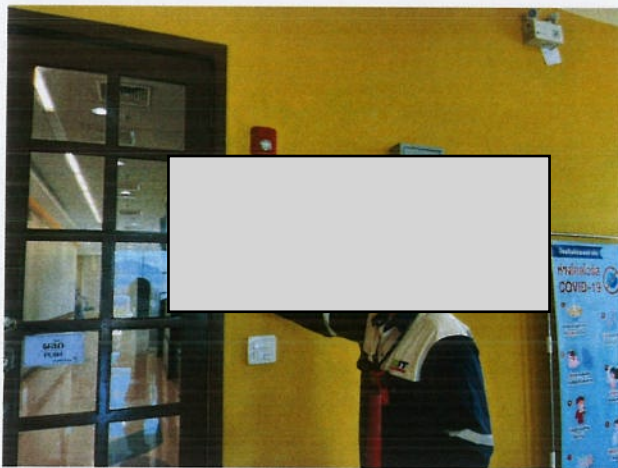
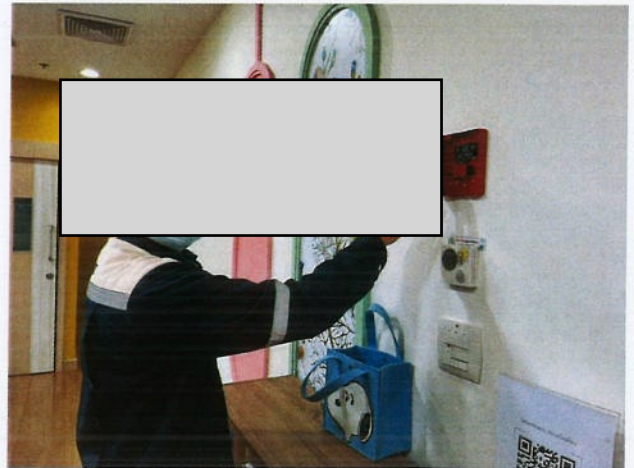




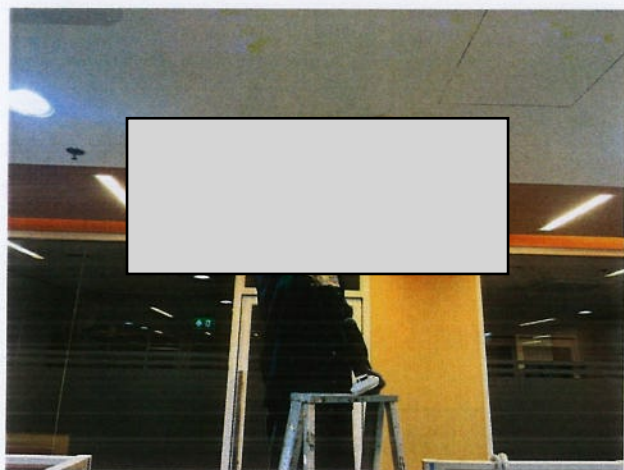
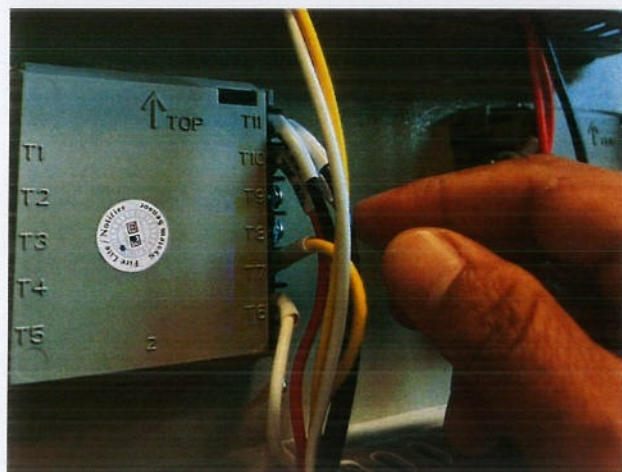
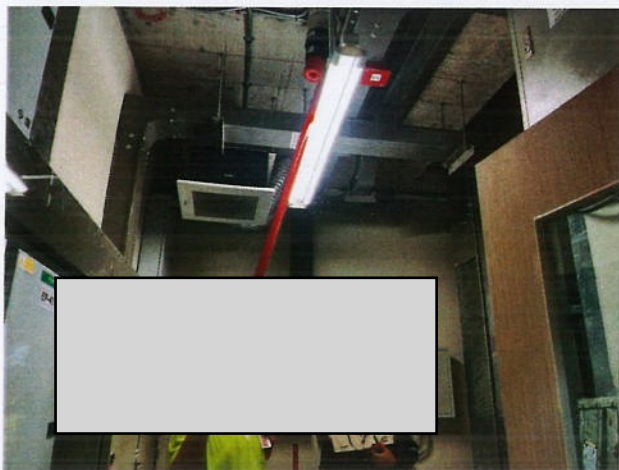




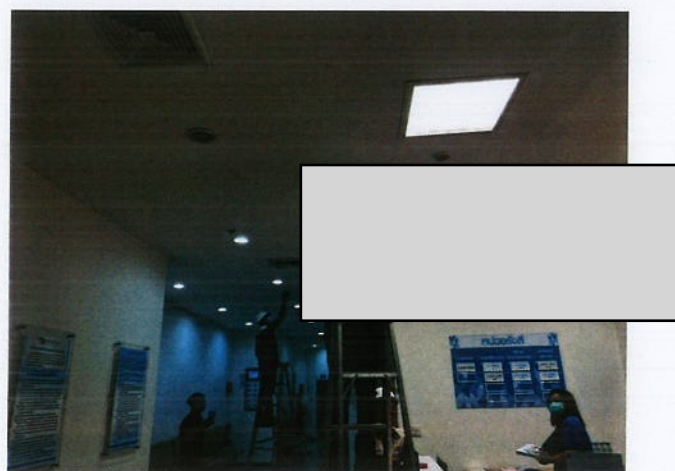
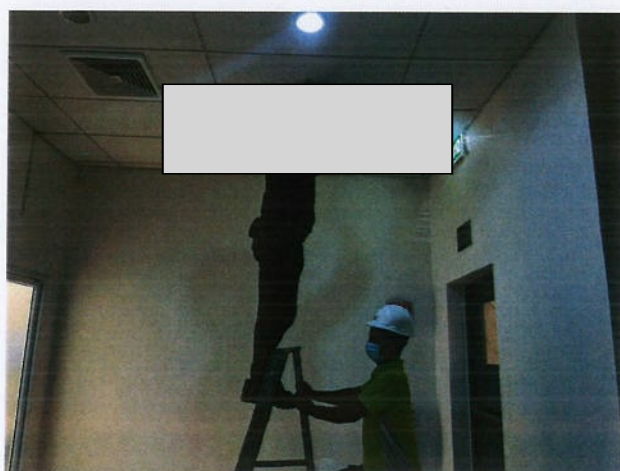
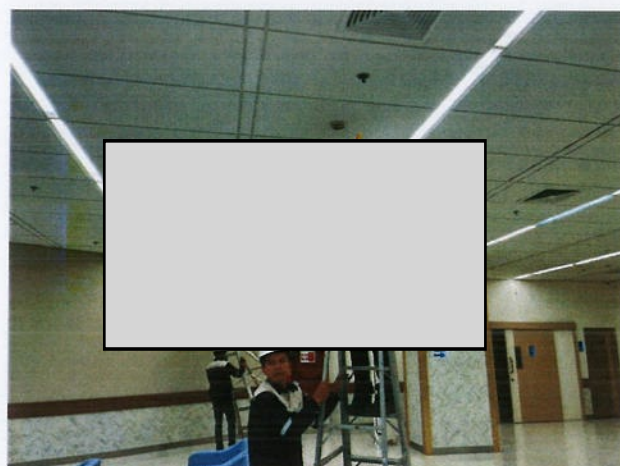
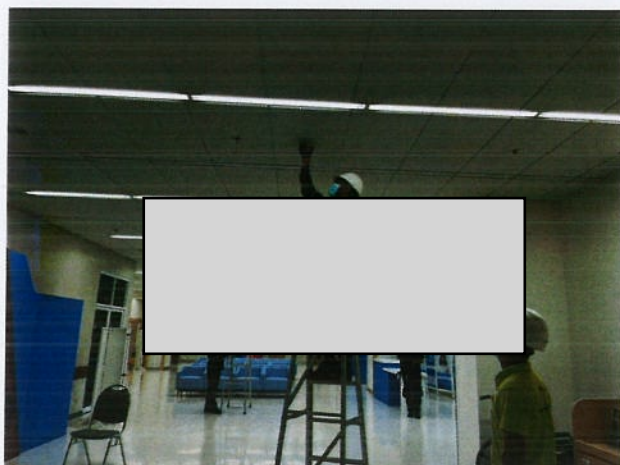
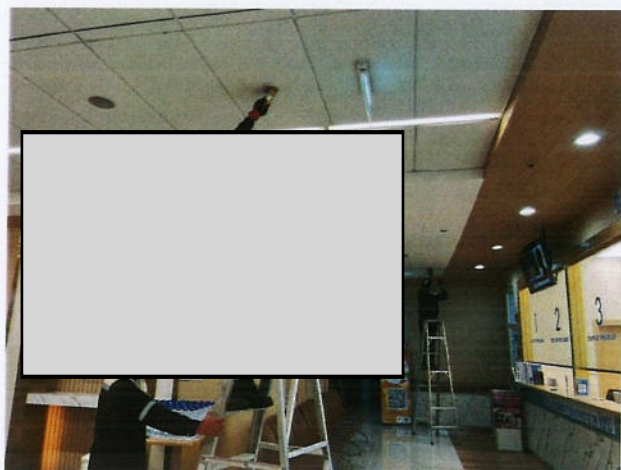








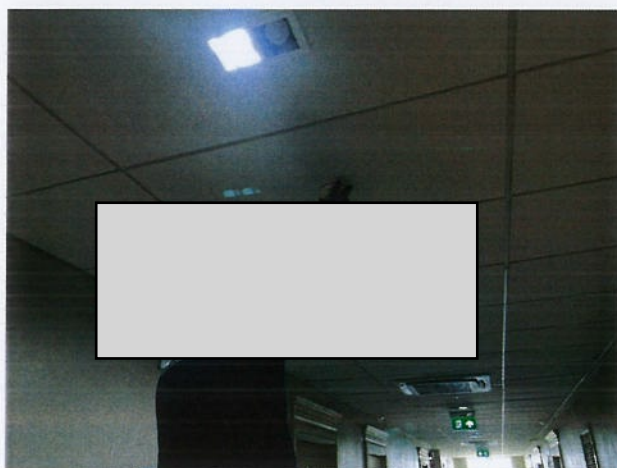
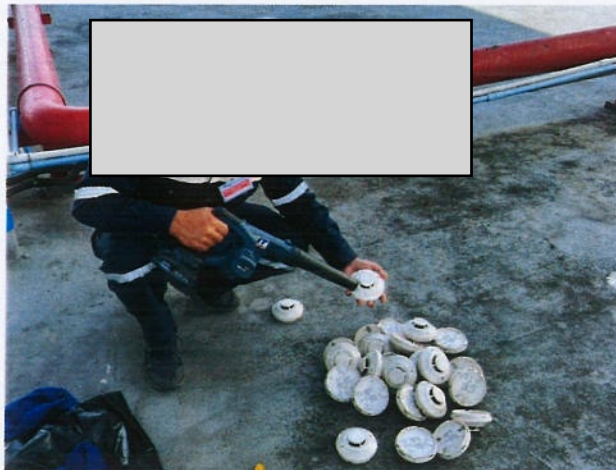




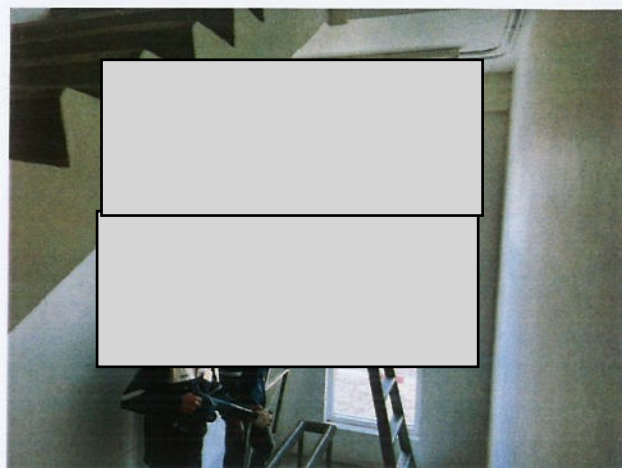
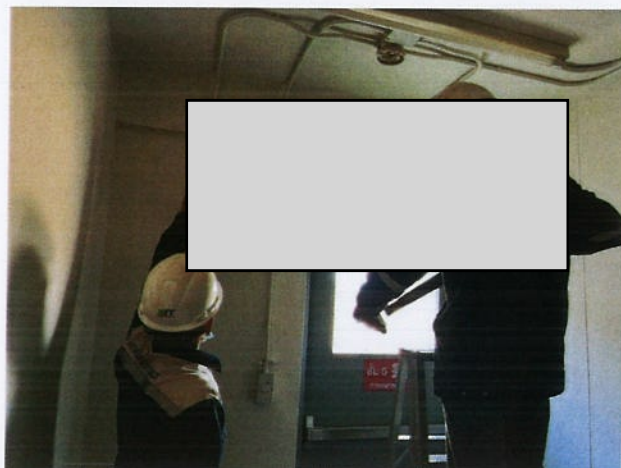




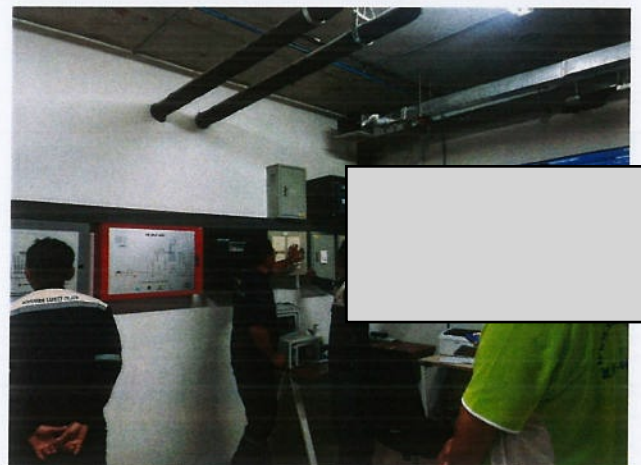
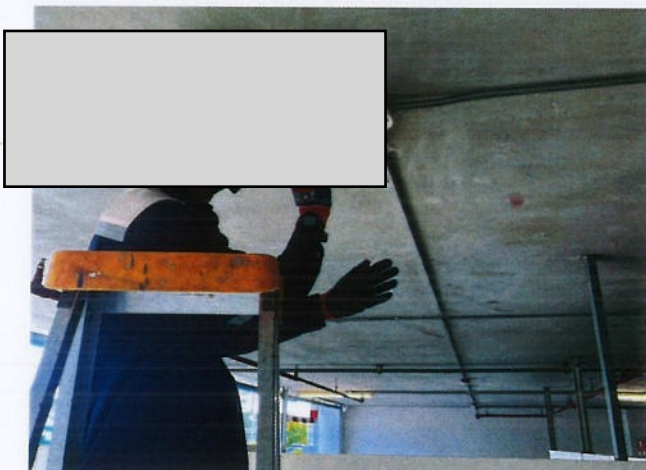
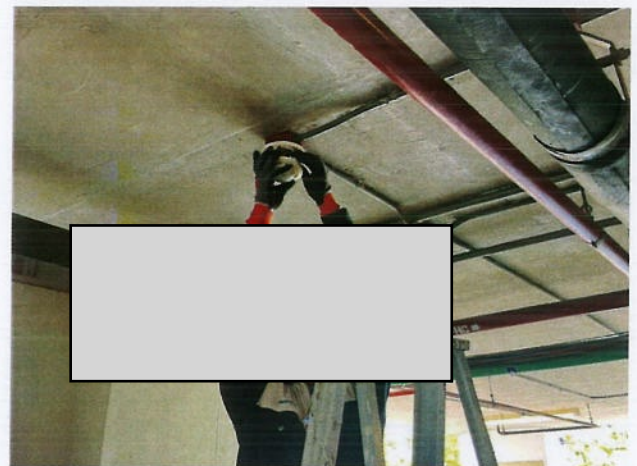




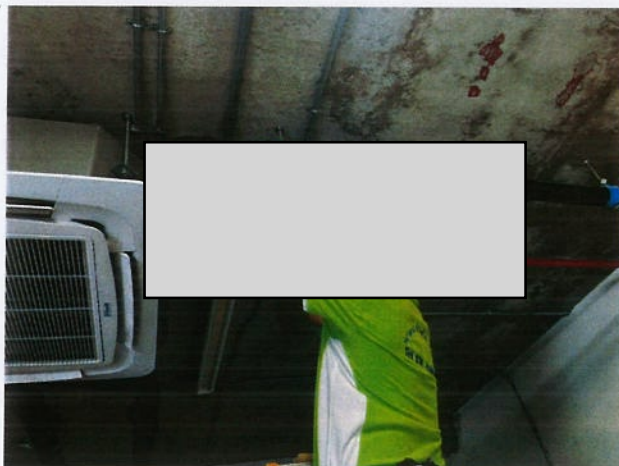




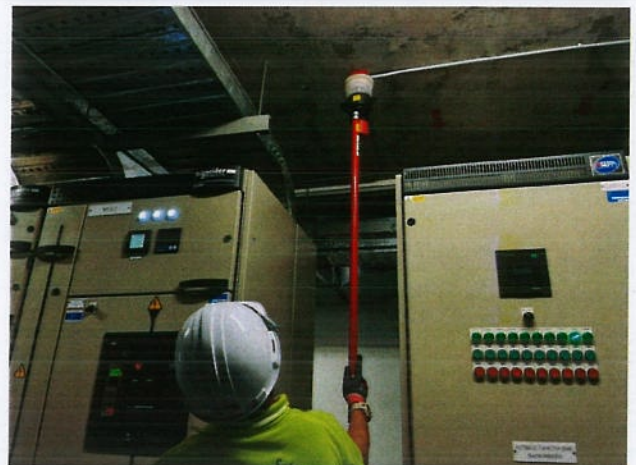
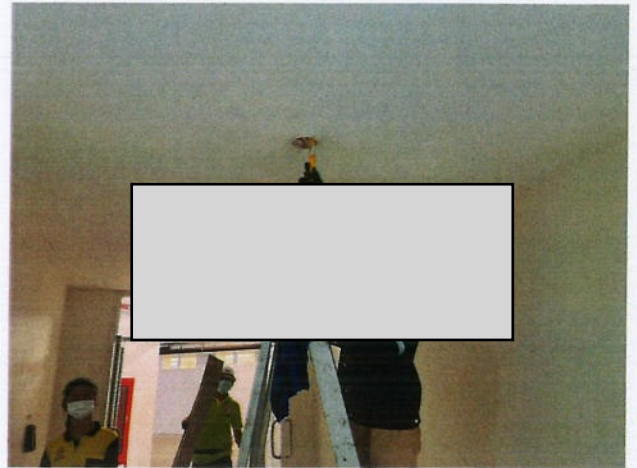




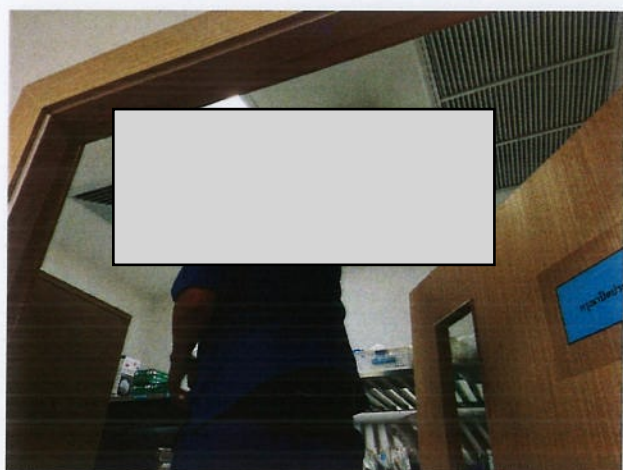




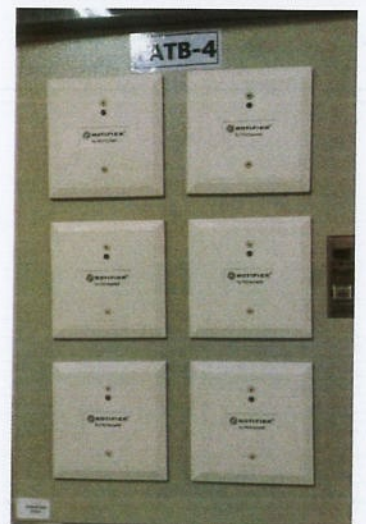




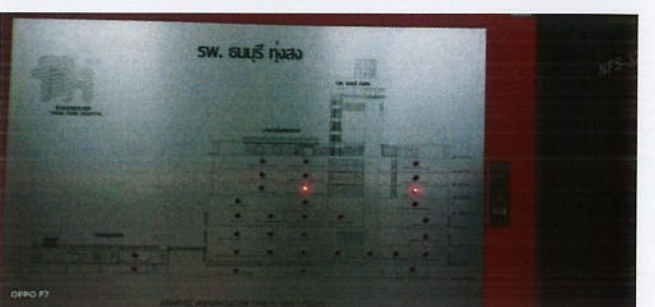
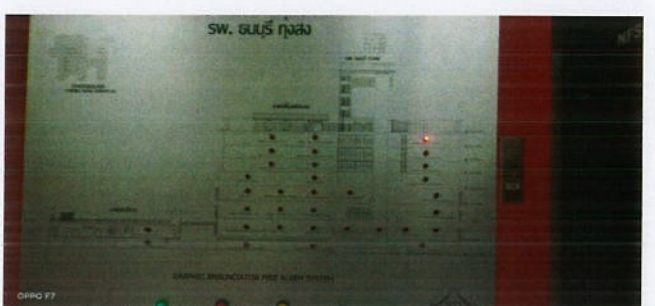




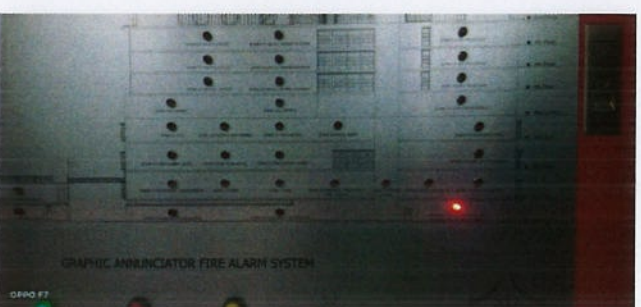
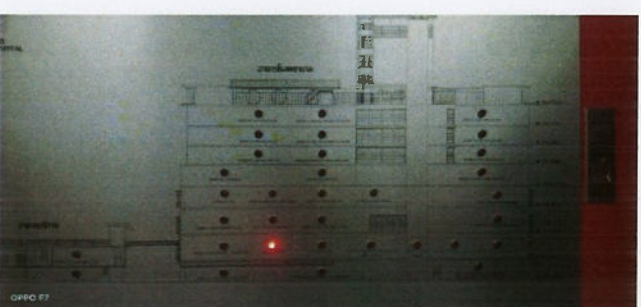
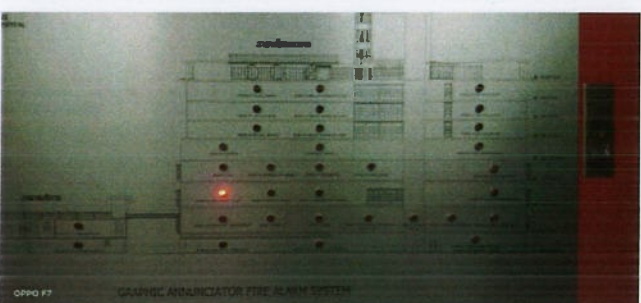
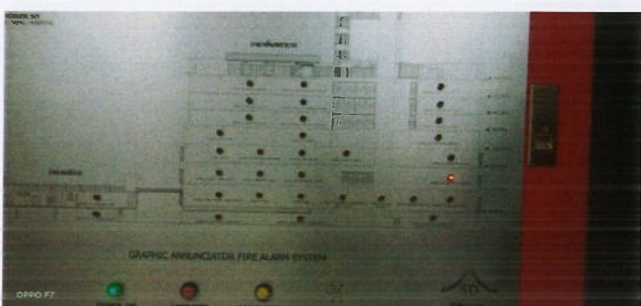
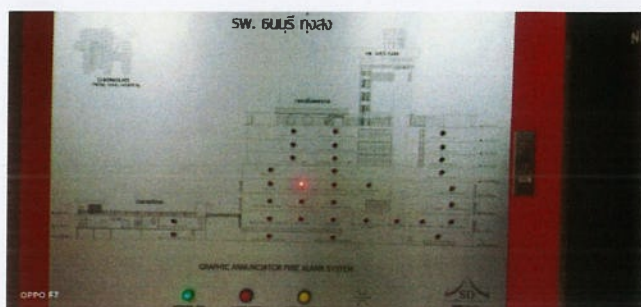














## รายงาน

การตรวจสอบระบบดับเพลิงและส่วนควบ

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

## เสนอ

บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075-808888 โทรสาร 075-808885



## จัดทำโดย

บริษัท เช้าเทอร์น เซฟตี้ จำกัด

สำนักงาน : เลขที่ 66/4 หมู่ 6 ตำบลน่าน้อย อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 0-7444-8764-5 โทรสาร 0-7444-8765

[www.stsafety.com](http://www.stsafety.com) E-mail : [stsafety@hotmail.com](mailto:stsafety@hotmail.com)



ที่ ST-DC 010 / 2568

21 กุมภาพันธ์ 2568

เรื่อง รายงานผลการตรวจสอบระบบดับเพลิงและส่วนควบ

เรียน กรรมการผู้จัดการ บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

สิ่งที่แนบมา รายงานผลการตรวจสอบระบบดับเพลิงและส่วนควบ 2 ชุด

ตามที่บริษัท เซ้าเทอร์น เซฟตี้ จำกัด ได้ดำเนินการให้บริการตรวจเช็คถังดับเพลิง ณ บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075808888 โทรสาร 075808885 นั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการป้องกัน อัคคีภัย และเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ดังนั้น จึงใคร่ขอรายงานผลการตรวจสอบระบบดับเพลิง เมื่อวันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ 2568 ดังรายงานแนบพร้อมมาด้วยนี้

อนึ่งบริษัท เซ้าเทอร์น เซฟตี้ จำกัด เป็นผู้ดำเนินการให้บริการงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สิ่งแวดล้อม บริการตรวจสอบ ตรวจวัด สภาพแวดล้อม สิ่งแวดล้อม จัดฝึกอบรม สัมมนา จำหน่ายอุปกรณ์ความปลอดภัย และรับออกแบบ ติดตั้ง ตรวจสอบ วางระบบงานด้านความปลอดภัยฯ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับใช้และให้บริการท่านในโอกาสต่อไป



กรรมการผู้จัดการ





## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
1. ข้อมูลสถานประกอบกิจการ	1-4
2. รายละเอียดการตรวจสอบระบบดับเพลิงและส่วนควบ	5-28
3. การบำรุงรักษา Fire Pump	29-34
ภาคผนวก	
เอกสารรับรอง/วุฒิบัตร	
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	
การให้บริการของบริษัทฯ	



## รายงาน

### การตรวจสอบระบบดับเพลิง

### บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

วันที่ 13-14 กุมภาพันธ์ 2568

#### ข้อมูลเกี่ยวกับสถานประกอบการ

บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075808888 โทรสาร 075808885 โรงพยาบาลทั่วไป ขนาดกลาง จำนวน 50 เตียง ภายใต้การรับรองมาตรฐาน AACI Certificate: American Accreditation Commission International และ Healthcare Accreditation HA Level 2 มีจำนวนพนักงานรวมทั้งหมด 237 คน เป็นชาย 29 คน เป็นหญิง 208 คน

วิสัยทัศน์: เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นที่รู้จักและยอมรับโดยประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอทุ่งสงและพื้นที่ข้างเคียง ว่าเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะที่น่าชื่นชม

พันธกิจ: ถึงพร้อมด้วยคุณภาพทั้งด้านจริยธรรม มาตรฐานบริการและคุณภาพ

ค่านิยม: 1.เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง 2.เน้นประสิทธิภาพและประสิทธิผล 3.ทำงานและรับผิดชอบเป็นทีม 4.วิเคราะห์ คิด ทำ โน้มน้าว 5.โปร่งใสตรวจสอบได้ 6.พัฒนาอย่างต่อเนื่อง 7.บุคลากรคือทรัพยากรอันมีค่าที่ขับเคลื่อนองค์กร  
สถานประกอบการแบ่งการทำงานออกเป็น 3 ฝ่าย 11 แผนก ดังนี้

ชื่อฝ่าย/แผนก	จำนวนพนักงาน (คน)		
	ชาย	หญิง	รวม
1.สำนักงานแพทย์	0	1	1
2.ฝ่ายปฏิบัติการ	1	5	6
3.ฝ่ายบริหาร	3	8	11
4.แผนกการพยาบาล	8	109	117
5.แผนกเทคนิคบริการ	2	17	19
6.แผนกสนับสนุนบริการ	13	27	40
7.แผนกสนับสนุนภาพรวม	2	12	14
8.แผนกบัญชีและการเงิน	0	21	21
9.แผนกทรัพยากรมนุษย์	0	4	4
10.แผนกบริหารคุณภาพ	0	2	2
11.แผนกหน่วยความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	0	2	2
รวม	29	208	237

## วันและเวลาการทำงาน

1. งานสำนักงาน ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน มีวันหยุดประจำสัปดาห์ 1 วัน คือ วันอาทิตย์ (หรือสลับกันหยุด) เริ่มทำงานเวลา 08:00-17:00 น. พัก 1 ชั่วโมง ระหว่างเวลา 12:00-13:00 น. รวมเวลาการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง ไม่มีการทำงานล่วงเวลา

2. งานส่วนฝ่ายการพยาบาล ทำงานสัปดาห์ละ 6 วัน มีวันหยุดประจำสัปดาห์ 1 วัน คือ วันอาทิตย์ (หรือสลับกันหยุด) แบ่งการทำงานออกเป็น 3 กะ ดังนี้

- กะที่ 1 เริ่มทำงานเวลา 08:00 - 16:00 น. โดยจัดเวลาพักตามสภาพและลักษณะงาน รวมเวลาการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง

- กะที่ 2 เริ่มทำงานเวลา 16:00 - 24:00 น. รวมเวลาการทำงานปกติวันละ 8 ชั่วโมง โดยรวมเวลาพัก 1 ชั่วโมง

- กะที่ 3 เริ่มทำงานเวลา 24:00 - 08.00 น. สลับกันพักคนละ 1 ชั่วโมง ตามความเหมาะสมของงาน

## การตรวจสอบสภาพพนักงาน

มีการตรวจสอบสภาพของลูกจ้างก่อนเข้าทำงานของสำนักงาน คือ ตรวจสอบสภาพทั่วไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเมืงเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ และตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยง (ตรวจสอบสมรรถภาพปอด ตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน และตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพกล้ามเนื้อแขนขา สารเคมี ตามปัจจัยเสี่ยง)

มีการตรวจสอบสภาพของลูกจ้างเมื่อเปลี่ยนหรือย้ายงาน คือ ตรวจสอบสภาพทั่วไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเมืงเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ และตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยง (ตรวจสอบสมรรถภาพปอด ตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน และตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพกล้ามเนื้อแขนขา สารเคมี ตามปัจจัยเสี่ยง)

มีการตรวจสอบสภาพของลูกจ้างประจำปี คือ ตรวจสอบสภาพทั่วไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของเมืงเลือด ตรวจสอบการทำงานของตับ และตรวจสอบสภาพตามปัจจัยเสี่ยง (ตรวจสอบสมรรถภาพปอด ตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน และตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น สมรรถภาพกล้ามเนื้อแขนขา สารเคมี ตามปัจจัยเสี่ยง)



[illegible]

มีพนักงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านความปลอดภัยในการทำงาน ดังต่อไปนี้

1. คณะกรรมการความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน จำนวน 15 คน
2. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับบริหาร จำนวน 4 คน
3. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับหัวหน้างาน จำนวน 6 คน
4. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับวิชาชีพ จำนวน 1 คน

สถานประกอบกิจการประกอบด้วย อาคาร 2 อาคาร มีลักษณะ ดังนี้

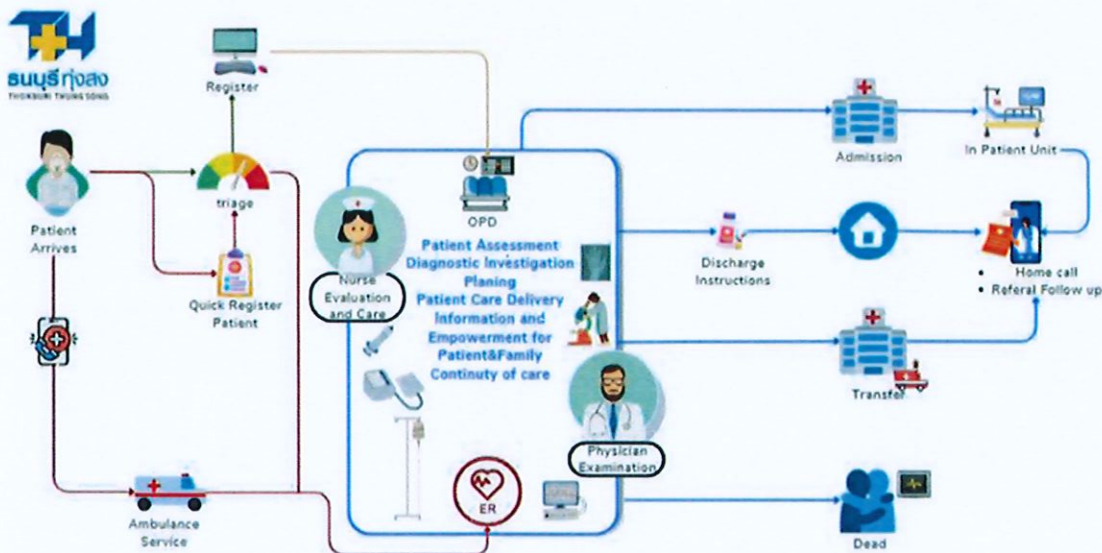
1. อาคารสนับสนุนบริการ เป็นอาคาร 2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยสำหรับงานระบบสารสนเทศ
2. อาคารโรงพยาบาล เป็นอาคาร 8 ชั้น ลักษณะพื้นที่ใช้สอย สำหรับงานให้บริการทางด้านการแพทย์

## ແລະສາກຮາຣຸນສູງ

## กระบวนการผลิต

บริษัท ธนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด หรือโรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง ดำเนินธุรกิจการบริการและการรักษาพยาบาล อายุรกรรม แผนกเทคนิคการแพทย์ แผนกกายภาพบำบัด หอผู้ป่วยหนัก ห้องทารกหลังคลอด รังสีวินิจฉัย คอมพิวเตอร์ ศัลยกรรม แผนกออโรบิกส์ สูตินรีเวช แผนกโภชนาการ ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องไต่เตียม กุมารเวชกรรม งานบริการตรวจสอบสุขภาพก่อนเริ่มงาน ตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงโดยแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ เป็นต้น

## กระบวนการผลิตภายในสถานประกอบการ





## เอกสารรับรองการตรวจและทดสอบระบบดับเพลิง

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

ข้าพเจ้า นายสมเจตน์ เต็มรัตน์ บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ 3 9003 00446 982 อายุ 42 ปี สัญชาติไทย อยู่บ้านเลขที่ 24 หมู่ที่ 2 ตำบลจะโหนด อำเภोजะนง จังหวัดสงขลา โทรศัพท์ 090-180-9748 ได้รับใบอนุญาตให้ ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม สาขาวิศวกรรมเครื่องกล ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ.2542 และ ไม่ได้อยู่ ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต เลขทะเบียน ภก.32531 วันหมดอายุ 13 กันยายน 2572 ดังสำเนาใบอนุญาตที่แนบมา

ข้าพเจ้าได้ทำการตรวจและทดสอบระบบดับเพลิง ของบริษัท ชนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 1 ตำบลชะมาย อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสไปรษณีย์ 80110 โทรศัพท์ 075-808-888 ตรวจสอบเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าอุปกรณ์ และส่วนควบคุม สามารถใช้งานได้อย่าง ปลอดภัยเป็นเวลา 1 ปี จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ข้อเสนอแนะ ระบบดับเพลิงใช้เครื่องยนต์

1. ควรทำการ Preventive Maintenance Diesel Engine ตามระยะเวลาที่ผู้ผลิตกำหนดอย่างน้อยปีละครั้ง หรือ ก่อนการทดสอบประจำปี ในคราวต่อไป
2. ควรทำการเปลี่ยน Pressure Gauge ชุดที่ระบายความร้อน Heat Exchanger ของเครื่องยนต์ เนื่องจากชำรุด
3. ท่อไอเสียเครื่องยนต์ควรมีการหุ้มฉนวนป้องกันความร้อน และทำความสะอาดเพื่อป้องกันสิ่งอุดตันภายในท่อ ไอเสีย
4. ควรจัดหาสายส่งน้ำดับเพลิงขนาด 1.5 – 2.5 นิ้ว พร้อมด้วยหัวฉีดน้ำดับเพลิง และ ทำการทดสอบตู้ดับเพลิงและ อุปกรณ์ วาล์ว สายดับเพลิง ทุกเดือน
5. ควรทำการแยกกระบวนน้ำสำรองในการดับเพลิง และติดตั้งชุดสเกลบอกระดับน้ำดับเพลิงให้สามารถมองเห็น ได้ ชัดเจน

(ลง

( นายสมเจตน์ เต็มรัตน์ )

วิศวกรผู้ตรวจสอบ

( ..... )

ผู้รับใบอนุญาตประกอบกิจการโรงงาน

## รายการตรวจสอบและทดสอบระบบดับเพลิง

### 1. เครื่องสูบน้ำดับเพลิงแบบ

☒ Split Case Pump ☐ End Suction Pump ☐ Vertical Turbine Pump

ยี่ห้อ EIFEL รุ่น ES125-500-1780 หมายเลขเครื่อง 2019Y0071001

ปีที่ติดตั้ง 2017

ความดันสูงสุด 127 psi อัตราการไหลสูงสุด 1000 gpm.

ที่ความเร็วรอบ 1780 rpm.

ระดับความสูงของพืนน้ำของแหล่งจ่ายน้ำให้กับเครื่องสูบน้ำ

☐ สูงกว่าเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ☒ ต่ำกว่าเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

สภาพปั๊มน้ำดับเพลิง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย

### 2. ต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิง

☐ มอเตอร์ไฟฟ้า ☒ เครื่องยนต์ดีเซล

ยี่ห้อ CUMMINS รุ่น 6BTA 5.9-C หมายเลขเครื่อง 22286176

ปีที่ติดตั้ง 2017

ขนาดของกำลัง 189 Hp.

สภาพต้นกำลังเครื่องสูบน้ำ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 3. เครื่องสูบน้ำรักษาความดัน ( Jockey Pump ) สำหรับระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ

ยี่ห้อ CNP PUMPS รุ่น CDL4-16 หมายเลขเครื่อง 180327931 V2KK

ความดันสูงสุด 129 m. อัตราการไหลสูงสุด 4.0 m<sup>3</sup>/h.

ที่ความเร็วรอบ 2900 rpm. กำลัง 3.0 kW.

สภาพเครื่องสูบน้ำรักษาแรงดัน ( Jockey Pump )

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 4. การติดตั้งเครื่องสูบน้ำดับเพลิงบนฐานที่มั่นคง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 5. การทำงานของวาล์วปิด-เปิดน้ำทางด้านดูดของเครื่องสูบน้ำ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 6. การทำงานของวาล์วปิด-เปิดน้ำทางด้านจ่ายของเครื่องสูบน้ำ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 7. ระดับน้ำมันเครื่อง (สำหรับต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเครื่องยนต์ดีเซล)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 8. ระดับน้ำหล่อเย็น (กรณีต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเครื่องยนต์ดีเซล)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

### 9. สภาพถังเก็บน้ำมันเชื้อเพลิง (กรณีต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเครื่องยนต์ดีเซล)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)



- 10.ระดับน้ำมันเชื้อเพลิง (กรณีต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเครื่องยนต์ดีเซล)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 11.สภาพแบตเตอรี่ (กรณีต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเครื่องยนต์ดีเซล)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 12.ระดับความดันของแบตเตอรี่และระดับน้ำกลั่นในช่องแบตเตอรี่ (กรณีต้นกำลังขับเคลื่อนเครื่องสูบน้ำดับเพลิงเครื่องยนต์ดีเซล)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 13.ระบบท่อส่งน้ำดับเพลิง
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 14.ระบบรองรับท่อส่งน้ำดับเพลิง
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 15.สายฉีดน้ำดับเพลิง (Fire Hose)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 16.หัวฉีดน้ำดับเพลิง (Fire Nozzle)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 17.หัวดับเพลิงนอกอาคาร (Fire Hydrant)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 18.หัวรับน้ำดับเพลิง (Fire Department Connection)
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 19.หัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ
 

☐ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) ไม่เกี่ยวข้อง
- 20.อุปกรณ์ตรวจจับสัญญาณการไหล (สำหรับระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ)
 

☐ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) ไม่เกี่ยวข้อง
- 21.อุปกรณ์ส่งสัญญาณเตือนภัยที่ทำงานด้วยมือ
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 22.อุปกรณ์ส่งสัญญาณเตือนภัยที่ทำงานแบบอัตโนมัติโดยการตรวจจับควัน
 

☐ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) ไม่เกี่ยวข้อง
- 23.เครื่องมือดับเพลิงแบบมือถือ
 

☒ เรียบร้อย
☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)
- 24.อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ
  - Ultrasonic Flow Meter
  - Tape Measure
  - Pressure Gauge Set
  - Tech Meter



## 25.ปริมาณน้ำสำรองเพื่อการดับเพลิง

จำนวน 450 m<sup>3</sup> ( 1000 GPM ) สำรองไม่น้อยกว่า 30 นาที

- ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

## 26.การตรวจสอบและทดสอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิงในครั้งนี้ เป็นการทดสอบในกรณี

- ☐ ติดตั้งเครื่องสูบน้ำดับเพลิงใหม่  
☒ เครื่องสูบน้ำดับเพลิงที่ใช้งานแล้ว ตามวาระ.....12.....เดือน  
☐ หลังการติดตั้งเสร็จ (กรณีย้ายที่ตั้งใหม่)  
☐ หลังการซ่อมแซมที่มีผลต่อความปลอดภัย

รายการแก้ไข ตรวจสอบ ปรับแต่ง สิ่งที่ชำรุดบกพร่อง

.....

.....

.....

เรียบร้อย หมายถึง มี ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้งานได้จริง

ไม่เรียบร้อย หมายถึง ไม่มี ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ใช้งานไม่ได้ หรือมีสภาพไม่พร้อมใช้งาน

- ☐ หมายถึง อุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่ติดตั้งสำหรับระบบดับเพลิงประเภทอื่น  
หรือเป็นหัวข้อที่ไม่เกี่ยวข้องกับระบบดับเพลิงที่ทำการตรวจสอบ

หมายเหตุ วิศวกรผู้ลงนามจะต้องกรอกข้อมูล ให้รายละเอียดไว้ในแบบให้เรียบร้อยและครบถ้วนที่สุด ด้วยความถูกต้อง เทียงตรง โดยความรับผิดชอบในความปลอดภัยของส่วนรวมตามจรรยาบรรณและมารยาทอันดีในการประกอบวิชาชีพวิศวกรรม



## NFPA 14 Standard For The Installation Of Standpipe And Hose System

NFPA 14 กำหนดท่อส่งน้ำดับเพลิงแนวนราบ (Horizontal Standpipe) สำหรับระบบดับเพลิงประเภท 1 (Class I) หรือ ประเภท 3 (Class III) ที่ตำแหน่งเชื่อมต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ตัวไกลสุด ดังนี้

- ฉีดน้ำที่อัตราการไหลไม่น้อยกว่า ..... 250 ..... gpm โดยใช้สายฉีดน้ำดับเพลิงขนาด 2-1/2 in (รองรับอัตราการไหล 250 gpm) ต่อเข้ากับตำแหน่งเชื่อมต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) จำนวน 1 ตัว
- ความดันที่ตำแหน่งเชื่อมต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ไกลสุด ต้องไม่น้อยกว่า ..... 100 ..... psi

- ทดสอบฉีดน้ำดับเพลิงด้วยสายฉีดน้ำดับเพลิงขนาด 2-1/2 in ไหลผ่านรูหัวฉีดน้ำดับเพลิงขนาด 1 - 3/4 in จำนวน ..... 1 ..... หัว

- ความเร็วรอบเครื่องยนต์ขณะทดสอบ ..... 1700 ..... rpm
- ความดันน้ำที่ไหลผ่านรูหัวฉีดน้ำดับเพลิงขนาด 1 - 3/4 in โดยวัดที่ หัวฉีดน้ำดับเพลิง มีเกจวัดแรงดัน 105 psi
- อัตราการไหลของน้ำที่ไหลผ่านรูหัวฉีดน้ำดับเพลิง ขนาด 1 - 3/4 in ..... 250 ..... gpm
- ความดันที่ตำแหน่งวาล์วต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ตัวไกลสุดมีค่ามากกว่า ..... 120 ..... psi

ผลการตรวจสอบตามมาตรฐาน NFPA 14

☒ ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 14

☐ ไม่ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 14 (ระบุ) .....  
.....  
.....  
.....

(  )

วิศวกรผู้ทดสอบ

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

การตรวจสอบตามมาตรฐาน NFPA 14



ความเร็วรอบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง 1800 rpm



ความดันที่ตำแหน่งเชื่อมต่อตัวไกลสุด ที่ 120 psi

( นาย  ) กรผู้ทดสอบ  
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568



**NFPA 20 Standard For The Installation Of Stationary Pump For Fire Protection**

NFPA 20 กำหนดสมรรถนะของเครื่องสูบน้ำดับเพลิง (Fire Pump) ดังนี้

-ที่อัตราการไหล ..... 0% ..... gpm ความดันด้านส่งต้องไม่เกิน ..... 140%

ของอัตราความสามารถ (Rated Capacity) เครื่องสูบน้ำดับเพลิง

-ที่อัตราการไหล ..... 150% ..... gpm ความดันด้านส่งต้องไม่น้อยกว่า ..... 65%

ของอัตราความสามารถ (Rated Capacity) เครื่องสูบน้ำดับเพลิง

อัตราความสามารถ (Rated Capacity) เครื่องสูบน้ำดับเพลิงที่ทำการทดสอบ

-ที่อัตราการไหล ..... 1000 ..... gpm ความดัน ..... 130 ..... psi ที่ความเร็วรอบ ..... 1700 ..... rpm

อัตราการไหล 0 % ความดันด้านส่งต้องไม่เกิน 140 % ของ Rated Capacity คือ ..... 177 ..... psi

อัตราการไหล 150 % ความดันด้านส่งต้องไม่เกิน 65 % ของ Rated Capacity คือ ..... 82 ..... psi

ผลการตรวจสอบตามมาตรฐาน NFPA 14

☒ ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 14

☐ ไม่ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 14 (ระบุ) .....

( น )  ผู้ทดสอบ  
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568



## FIRE PUMP PERFORMANCE TEST REPORT

### FIRE PUMP DATA

DATE 14 February 2025

PUMP : EIFEL (Split Case Centrifugal Pump)

DESIGN : HEAD 127 PSI.

Type : ES125-500-1780 , Serial Number : 2019Y0071001

FLOW : 1000 GPM. , 1780 RPM.

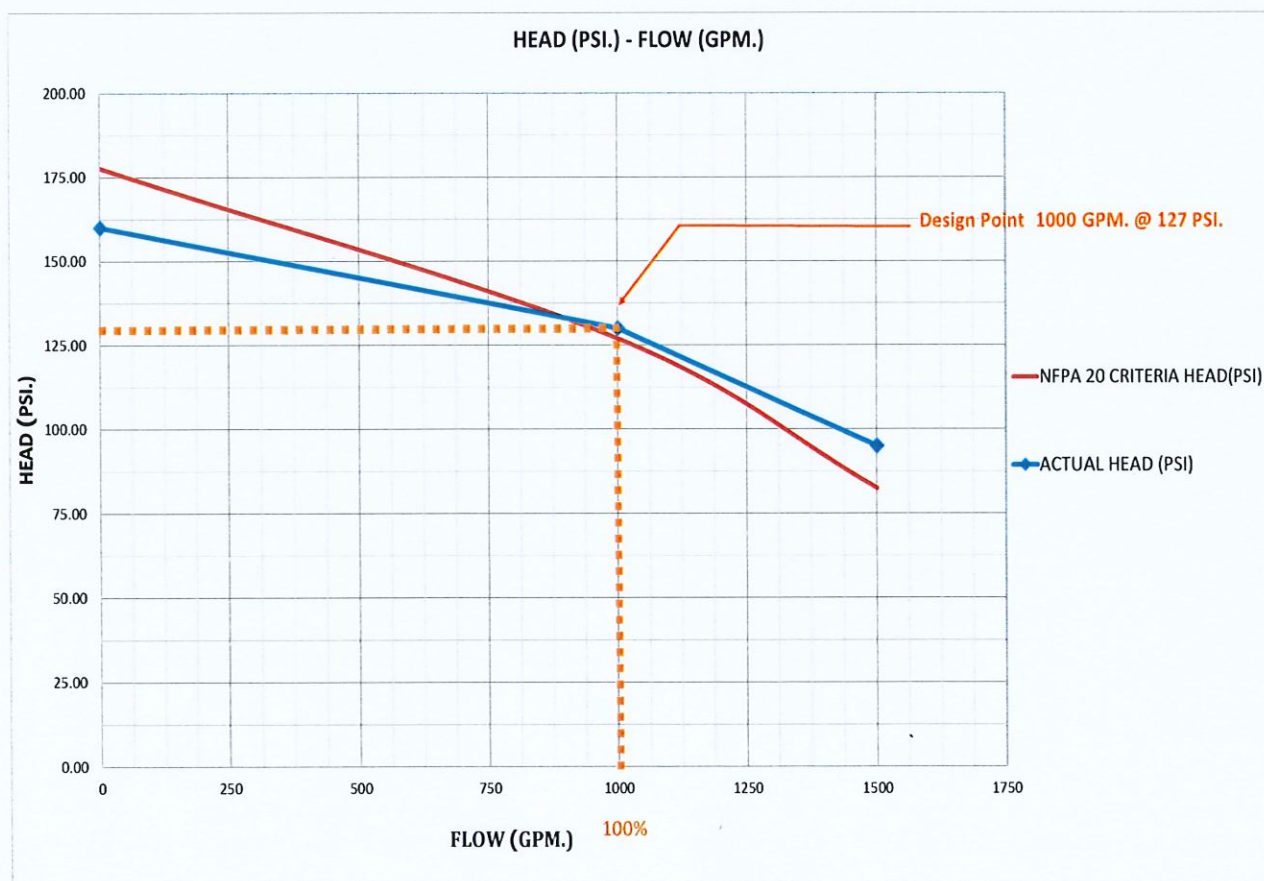
Engine Diesel : Cummines

DESIGN : 189 HP. , 1800 RPM.

Type : 6BTA5.9-C , Serial Number : 22286176

Company : Thonburi Tungsong Hospital

PERCENT OF FLOW (%)	DESIGN FLOW (L/min)	ACTUAL FLOW (GPM)	DESIGN FLOW (GPM)	ACTUAL HEAD (PSI)	NFPA 20 CRITERIA HEAD(PSI)	OIL PRESSURE (PSI)	RPM	WATER TEMP. °C	Remark
0	0	0	0	160	177.80	75	1860	80	
100	3785	1000	1000	130	127.00	75	1718	80	
150	5677.5	1500	1500	95	82.55	75	1689	80	



สามารถทำการทดสอบได้ที่ 100% , 1000 GPM , 130 PSI

วิศวกรผู้ทดสอบ  
( )  
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

## ผลการทดสอบประสิทธิภาพเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ตามมาตรฐาน NFPA 20

ที่	รายการตรวจสอบ	ค่าแรงดัน	หมายเหตุ
1	ที่อัตราการไหล 0 % (FLOW 0 GPM.) ความดันทางด้านส่งต้องไม่เกิน 140 % (177 PSI.) ของความดันที่กำหนด (127 PSI.)	160 PSI.	ผ่านอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
2	ที่อัตราการไหล 100 % ( FLOW 1000 GPM.) ของอัตราสูบที่กำหนด (FLOW 1000 GPM.) ความดันทางด้านส่งต้องได้ตามที่ออกแบบ (127 PSI.)	130 PSI.	ผ่านอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
3	ที่อัตราการไหล 150 % (OVER FLOW 1500 GPM) ของอัตราสูบที่กำหนด (FLOW 1000 GPM.) ความดันทางด้านส่งต้องไม่น้อยกว่า 65 % (82 PSI.) ของความดันที่กำหนด (127 PSI.)	95 PSI.	ผ่านอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน

## สาเหตุและแนวทางการแก้ไข ปรับแต่ง สิ่งที่ชำรุดบกพร่อง

## 1. เครื่องสูบน้ำดับเพลิง แบบ Fire Pump

1.1 ควรทำการเปลี่ยน Pressure Gauge ชุดที่ระบายความร้อน Heat Exchanger ของเครื่องยนต์ เนื่องจากชำรุด

1.2 ท่อไอเสียเครื่องยนต์ควรมีการหุ้มฉนวนป้องกันความร้อน และทำความสะอาดเพื่อป้องกันสิ่งอุดตัน

ภายในท่อไอเสีย

.....  
 ( ..... )  
 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

วิศวกรผู้ทดสอบ



## สรุปผลการตรวจทดสอบ

### 1. เครื่องสูบน้ำดับเพลิง

1.1 ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 14 เครื่องสูบน้ำดับเพลิงสามารถฉีดน้ำด้วยอัตราการไหลไม่น้อยกว่า 250 gpm ที่ตำแหน่งเชื่อมต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ตัวไกลสุดได้ และความดันที่ตำแหน่งเชื่อมต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ตัวไกลสุดมีค่ามากกว่า 100 psi

1.2 ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 20 เครื่องสูบน้ำดับเพลิงที่อัตราการไหล 0% ความดันด้านส่งต้องไม่เกิน 140% ของ Rated Capacity คือ 177 psi และ ที่อัตราการไหล 150% ความดันด้านส่งต้องไม่น้อยกว่า 65% ของ Rated Capacity คือ 82 psi

1.3 ความสามารถของระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิงทำงานได้ที่อัตราการไหลตรงตำแหน่งวาล์วต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ตัวไกลสุด 250 gpm และมีความดันที่ตำแหน่งวาล์วต่อสายฉีดน้ำดับเพลิง (Hose Connection) ตัวไกลสุด 120 psi

### 2. ปริมาณน้ำดับเพลิง

2.1 ผ่าน ตามมาตรฐาน NFPA 14 ที่อัตราการไหล 1000 gpm น้ำดับเพลิงสามารถสำรองน้ำได้มากกว่า 30 min.

### ข้อเสนอแนะ

.....  
 .....  
 .....  
 .....

วันที่ทำการตรวจสอบ 14 กุมภาพันธ์ 2568 การตรวจทดสอบครั้งต่อไป วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2569  
 ทำการตรวจทดสอบทุกๆ 12 เดือน

(  ) วิศวกรผู้ทดสอบ  
 วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568





ทดสอบที่ 0 % 0 GPM 160 PSI

Diesel Engine : CUMMINS , Type : 6BTA 5.9 – C , Serial No. 22286176

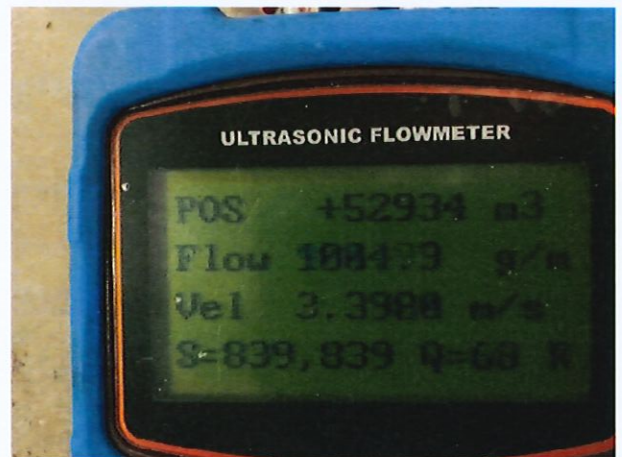
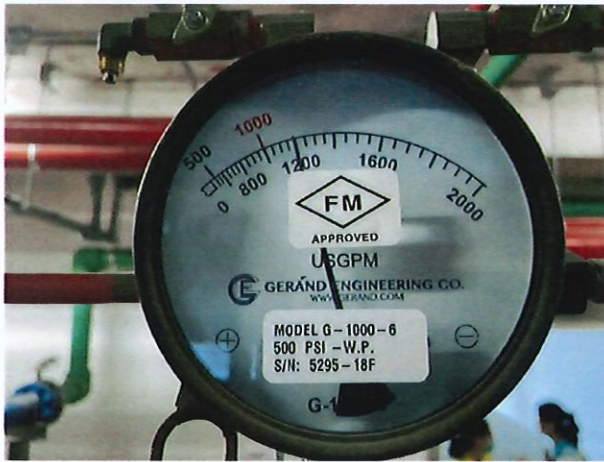
Pump : EIFEL , Type : ES125 – 500 - 1780 , Serial No. 2019Y0071001

โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง

ตรวจสอบเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2568







ทดสอบที่ 100 % 1000 GPM 130 PSI

Diesel Engine : CUMMINS , Type : 6BTA 5.9 – C , Serial No. 22286176

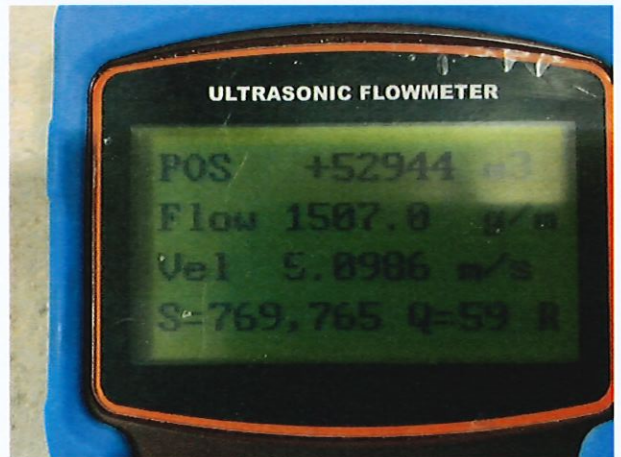
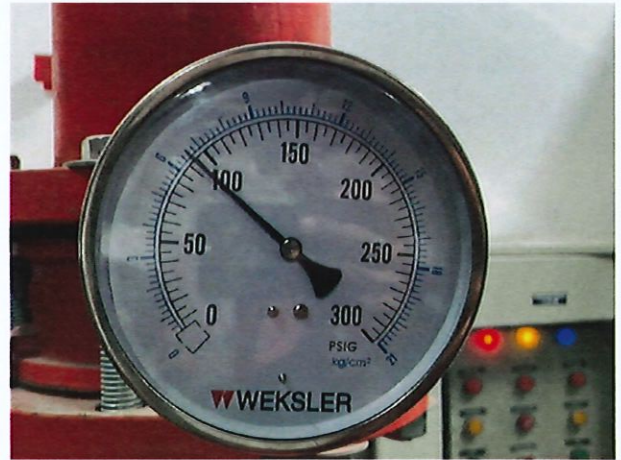
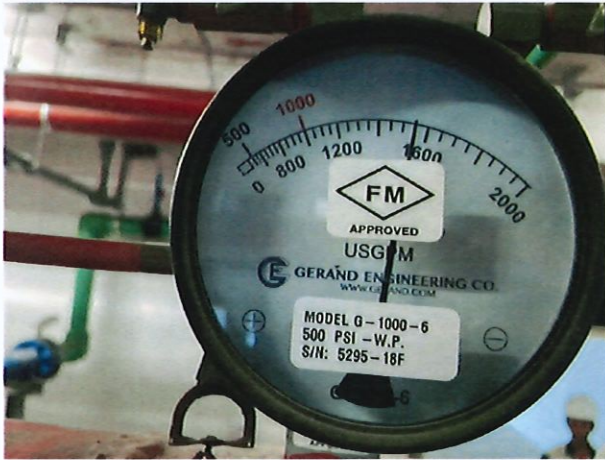
Pump : EIFEL , Type : ES125 – 500 - 1780 , Serial No. 2019Y0071001

โรงพยาบาลชนบุรี ทุ่งสง

ตรวจสอบเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2568







ทดสอบที่ 150 % 1500 GPM 95 PSI

Diesel Engine : CUMMINS , Type : 6BTA 5.9 - C , Serial No. 22286176

Pump : EIFEL , Type : ES125 - 500 - 1780 , Serial No. 2019Y0071001

โรงพยาบาลธนบุรี ทุ่งสง

ตรวจสอบเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2568





## เครื่องสูบน้ำรักษาแรงดัน ขับด้วยมอเตอร์ไฟฟ้าพร้อมตู้ควบคุม

(JOCKEY PUMP)

หน่วยงาน โรงพยาบาลชนบุรี ทุ่งสง

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

ปั๊ม CNP PUMPS

รุ่น CDL4-16

หมายเลข 1804000613

มอเตอร์ THREE PHASE INDUCTION MOTOR รุ่น YE2-100E-2

หมายเลข 180327931 V2KK

ตู้ควบคุม FIRETROL

รุ่น FTA550F-AG010F

หมายเลข 1689514-01 RE

รายละเอียด	ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1. การตรวจในสภาพปกติโดยทั่วไป			
1.1 สี, สนิม	✓		
1.2 ระบบท่อ	✓		
1.3 ระบบไฟฟ้า ..... 380 ..... VAC.	✓		
1.4 แรงดันน้ำในระบบ ..... 160 ..... PSI.	✓		
2. การตรวจเช็คชุดปั๊มและอุปกรณ์			
2.1 ตรวจเช็คมอเตอร์ไฟฟ้า	✓		
2.2 ทดสอบการทำงานของปั๊มและมอเตอร์ ..... 30 นาที	✓		
2.3 ตรวจเช็คการรั่วซึมของชุดซีล	✓		
2.4 ตรวจเช็ค เกทวาล์ว เช็ควาล์ว	✓		
2.5 ตรวจเช็คการทำงานของรีลิววาล์ว / เปิดที่แรงดัน ..... 175 ..... PSI.	✓		
2.6 ตรวจเช็คเกนน้ำวัดแรงดัน ด้านดูด Range -30 - 300 PSI.	✓		
2.7 ตรวจเช็คเกนน้ำวัดแรงดัน ด้านจ่าย Range 0 - 300 PSI.	✓		
3. การตรวจเช็คชุดควบคุม และทดสอบการทำงาน			
3.1 ตรวจเช็คแรงเคลื่อนไฟฟ้า			
RS 402 V. , RT 405 V. , ST 402 V.	✓		
RN - V. , SN - V. , TN - V.	-	-	
3.2 ตรวจเช็คสายไฟในตู้ควบคุม	✓		
3.3 ตรวจเช็คตู้ควบคุม	✓		
3.4 ตรวจเช็คชุด <input checked="" type="checkbox"/> BREAKER <input checked="" type="checkbox"/> FUSE POWER 32 A.	✓		
3.5 ตรวจเช็คชุด FUSE CONTROL	✓		



## เครื่องสูบน้ำรักษาแรงดัน ขับด้วยมอเตอร์ไฟฟ้าพร้อมตู้ควบคุม

## ( JOCKEY PUMP )

รายละเอียด	ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
3.6 ตรวจสอบเช็คชุด SELECTOR SWITCH	✓		
3.7 ตรวจสอบเช็คชุด PILOT LAMP	✓		
3.8 ตรวจสอบเช็คชุด CONTROL RELAY	✓		
3.9 ตรวจสอบเช็คชุด STARTER CONTACTOR	✓		
3.10 ตรวจสอบเช็คชุด OVER LOAD RELAY			
- OVER LOAD Range 16 - 20 A.	✓		
- OVER LOAD Set 18 A.	✓		
3.11 มอเตอร์ FULL LOAD NAME PLATE 6.2 A.	✓		
3.12 ทดสอบการทำงานของมอเตอร์	✓		
3.13 มอเตอร์ทำงาน 2890 รอบต่อนาที	✓		
3.14 กระแสของมอเตอร์ขณะทำงาน	✓		
R 5.8 A., S 5.5 A., T 5.9 A.	✓		
3.15 ตรวจสอบการทำงานของระบบ MANUAL			
- ทดสอบการเริ่มทำงานในระบบ MANUAL	✓		
- ทดสอบการหยุดทำงานในระบบ MANUAL	✓		
- เวลาในการทดสอบ 30 นาที	✓		
3.16 ตรวจสอบการทำงานของระบบ AUTO			
- ทดสอบการเริ่มทำงานในระบบ AUTO	✓		
- ทดสอบการหยุดทำงานในระบบ AUTO	✓		
- ชุด TIMER ควบคุมเวลา	-	-	ไม่มีในระบบ
3.17 การทำงานของสวิตช์ควบคุมแรงดัน			
- สวิตช์ควบคุมแรงดันเริ่มทำงานที่ 120 PSI.	✓		
- สวิตช์ควบคุมแรงดันหยุดทำงานที่ 150 PSI.	✓		





## เครื่องสูบน้ำดับเพลิงขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์พร้อมตู้ควบคุม

( ENGINE FIRE PUMP )

หน่วยงาน บริษัท ชนราษฎร์ทุ่งสง จำกัด

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568

ปั๊ม EIFEL

รุ่น ES125-500-1780

หมายเลข 2019Y0071001

เครื่องยนต์ CUMMINS

รุ่น 6BTA 5.9 - C

หมายเลข 22286176

ตู้ควบคุม FIRETROL

รุ่น FTA1100 - JL12N

หมายเลข 1736159 - 12 RE

รายละเอียด	ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
1. การตรวจในสภาพปกติโดยทั่วไป			
1.1 สี , สนิม	✓		
1.2 ระบบท่อ	✓		
1.3 ระบบไฟฟ้า ..... 220 ..... VAC.	✓		
1.4 แรงดันในระบบ ..... 160 ..... PSI.	✓		
2. การตรวจเช็คชุดปั๊มและอุปกรณ์			
2.1 ทดสอบการทำงานของชุดปั๊ม ..... 30 ..... นาที	✓		
2.2 ตรวจเช็คการรั่วซึมของชุดซีล	✓		
2.3 ตรวจเช็คระบบท่อและวาล์ว	✓		
2.4 ตรวจเช็คการทำงานของ MAIN RELIEF VALVE / OPEN ..... 175 ..... PSI.	✓		
2.5 ตรวจเช็คการทำงานของ FLOW METER ขนาด 6 นิ้ว 1000 GPM.	✓		
2.6 ตรวจเช็คเกนน้ำวัดแรงดัน ด้านดูด Range -30 - 60 PSI.	✓		
2.7 ตรวจเช็คเกนน้ำวัดแรงดัน ด้านจ่าย Range 0 - 300 PSI.	✓		
2.8 ตรวจเช็คท่อ SENSING LINE	✓		
2.9 ตรวจเช็ค AUTOMATIC AIR VENT	✓		
2.10 ตรวจเช็ค FLEXIBLE COUPLING AND GUARD	✓		
3. การตรวจเช็คชุดเครื่องยนต์และอุปกรณ์			
3.1 ตรวจเช็คชุดแบตเตอรี่ #1 ..... 14.4 ..... VOLT.	✓		
3.2 ตรวจเช็คชุดแบตเตอรี่ #2 ..... 14.8+ ..... VOLT.	✓		
3.3 ตรวจเช็คชุดไดร์สตาร์ท	✓		
3.4 ตรวจเช็คท่อน้ำมันเชื้อเพลิง	✓		





## เครื่องสูบน้ำดับเพลิงขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์พร้อมตู้ควบคุม

## (ENGINE FIRE PUMP)

รายละเอียด	ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
3.5 ตรวจเช็คน้ำระบายความร้อน และน้ำในเครื่องยนต์	✓		
3.6 ตรวจเช็ค MANUAL START CONTACTOR #1	✓		
3.7 ตรวจเช็ค MANUAL START CONTACTOR #2	✓		
3.8 ตรวจเช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓		
3.9 ตรวจเช็คระดับน้ำมันเชื้อเพลิง	✓		
3.10 ตรวจเช็คกรองอากาศ	✓		
3.11 ตรวจเช็คกรองน้ำมันเครื่อง	✓		
3.12 ตรวจเช็คกรองน้ำมันเชื้อเพลิง	✓		
3.13 ตรวจเช็คสายพาน	✓		
3.14 ตรวจเช็คท่อไอเสีย	✓		
3.15 ตรวจเช็คสเตรนเนอร์ท่อ HEATLOOP AUTO	✓		
3.16 ตรวจเช็คสเตรนเนอร์ท่อ HEATLOOP MANUAL	✓		
3.17 ตรวจเช็คสเตรนเนอร์ท่อ SENSING	✓		
3.18 ตรวจเช็ค WIRING CONTROLLER TO ENGINE	✓		
3.19 ตรวจเช็คแผงหน้าปัดเครื่องยนต์			
- ชั่วโมงการทำงาน ..... 11.6 ..... ชั่วโมง	✓		
- อุณหภูมิของเครื่องยนต์ ..... 80 ..... °C	✓		
- แรงดันน้ำมันเครื่อง ..... 75 ..... Psi.	✓		
- รอบเครื่องยนต์ ..... 1860 ..... rpm.	✓		
4. การตรวจเช็คตู้ควบคุม			
4.1 ตรวจเช็ค AC เข้าตู้ควบคุม ..... 220 ..... VAC.	✓		
4.2 ตรวจเช็ค FUSE CONTROL	✓		



เครื่องสูบน้ำดับเพลิงขับเคลื่อนด้วยเครื่องยนต์พร้อมผู้ควบคุม

(ENGINE FIRE PUMP)

รายละเอียด	ปกติ	ผิดปกติ	หมายเหตุ
4.3 ตรวจเช็คชุดชาร์ตแบตเตอรี่ 1 ..... 6.80 ..... A.	✓		
4.4 ตรวจเช็คชุดชาร์ตแบตเตอรี่ 2 ..... 6.20 ..... A.	✓		
4.5 ตรวจเช็คชุดสัญญาณเตือน			
- หลอดไฟโซลาร์สัญญาณความร้อน	✓		
- หลอดไฟโซลาร์สัญญาณน้ำมันเครื่อง	✓		
- หลอดไฟโซลาร์สัญญาณสตาร์ทซ้ำ	✓		
- หลอดไฟโซลาร์รอบเครื่องยนต์เกิน	✓		
- หลอดไฟโซลาร์สัญญาณแบตเตอรี่ ชุดที่ 1	✓		
- หลอดไฟโซลาร์สัญญาณแบตเตอรี่ ชุดที่ 2	✓		
- อื่นๆ			
4.6 ตรวจเช็ค CONTROL RELAY	✓		
4.7 ตรวจเช็ค SOLENOID DRAIN VALVE	✓		
4.8 ตรวจเช็คหลอดไฟแสงสว่าง	✓		
4.9 ตรวจเช็คสวิทช์ควบคุมแรงดัน	✓		
4.10 สวิทช์แรงดันตัดการทำงานที่ - PSI. Manual STOP	✓		
4.11 สวิทช์แรงดันต่อการทำงานที่ 100... PSI. Auto START	✓		
4.12 ตรวจเช็คโปรแกรมนาฬิกา วันที่ทำงาน 14 / 2 / 2568 เวลาทำงาน 10.30 น.	✓		
4.13 ตรวจเช็คการทำงาน MANUAL START #1	✓		
4.14 ตรวจเช็คการทำงาน MANUAL START #2	✓		
4.15 ตรวจเช็คการทำงานระบบ AUTO	✓		
4.16 ตรวจเช็คกราฟบันทึกแรงดัน	-	-	ไม่มีในระบบ
4.17 ตรวจเช็ค WIRING CONTROL	✓		

(ลงชื่อ) .....

(นางสาว.....)

ผู้จัดทำรายงาน

(ลงชื่อ) .....

วิศวกรผู้ทดสอบ

(นางสาว.....)

วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2568





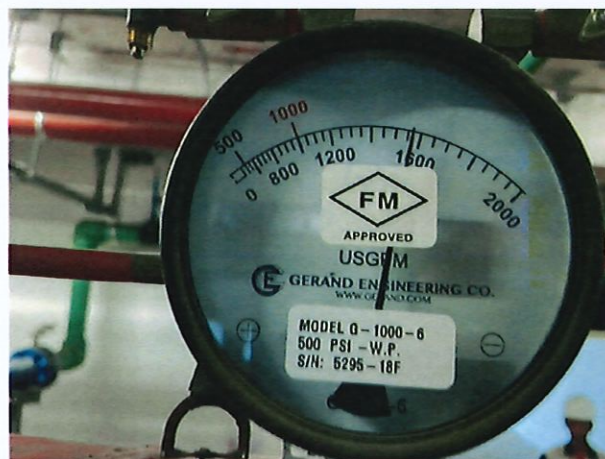




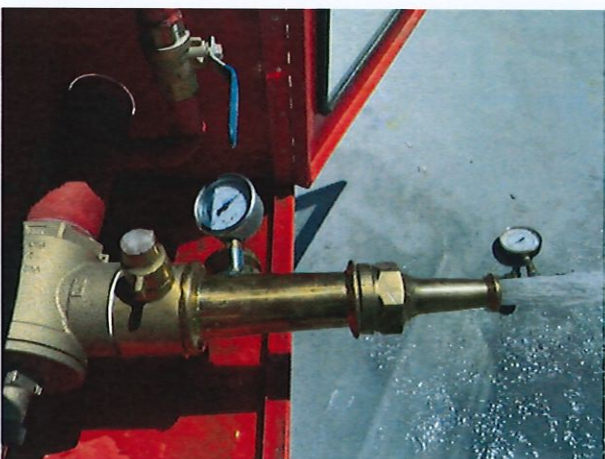
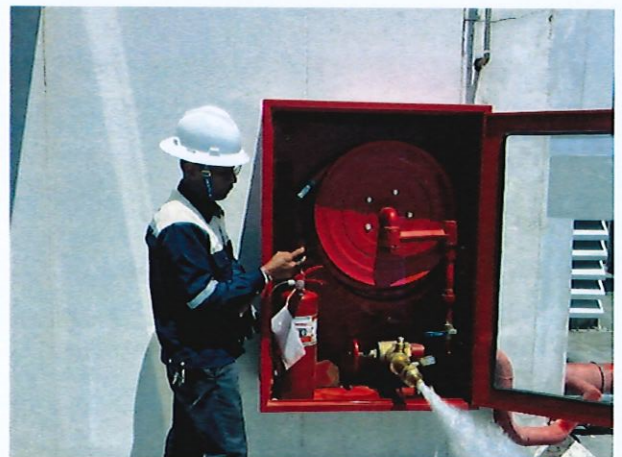




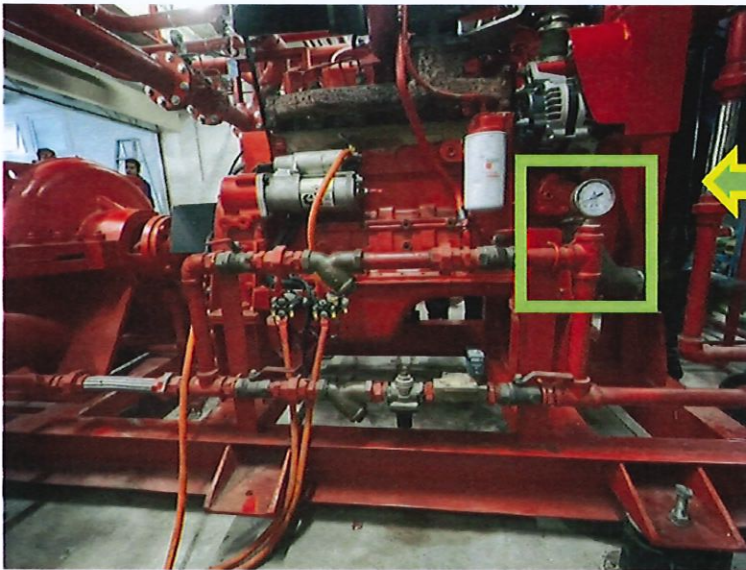




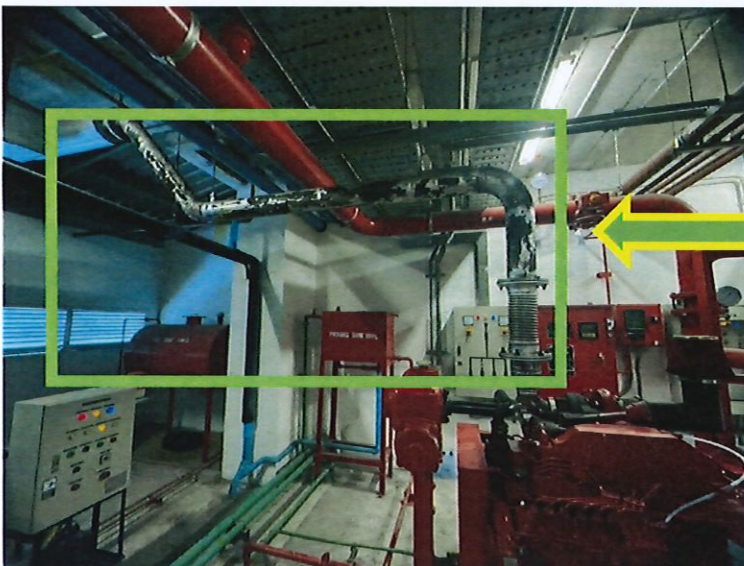








1



2

#### ข้อเสนอแนะ

หมายเลข 1 ควรทำการเปลี่ยน Pressure Gauge ชุดที่ระบายความร้อน Heat Exchanger ของเครื่องยนต์ เนื่องจากหน้าปัดชำรุดเสื่อมสภาพการใช้งาน

หมายเลข 2 ท่อไอเสียเครื่องยนต์ควรมีการหุ้มฉนวนป้องกันความร้อน และทำความสะอาดเพื่อป้องกันสิ่งอุดตันภายในท่อไอเสีย



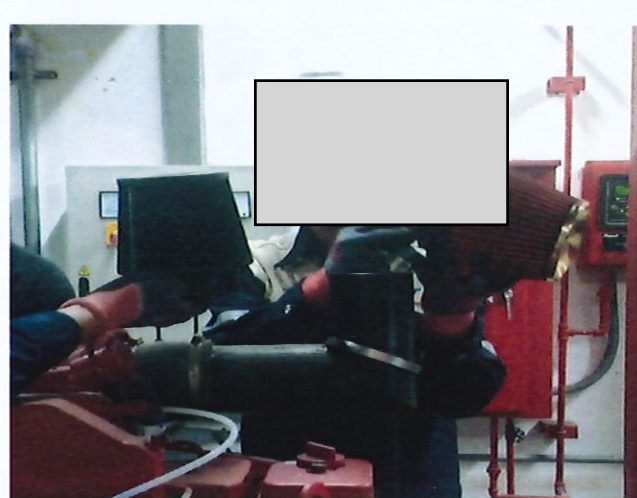
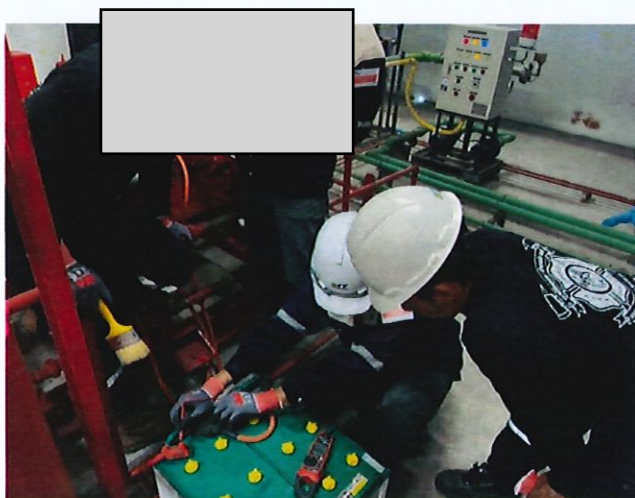
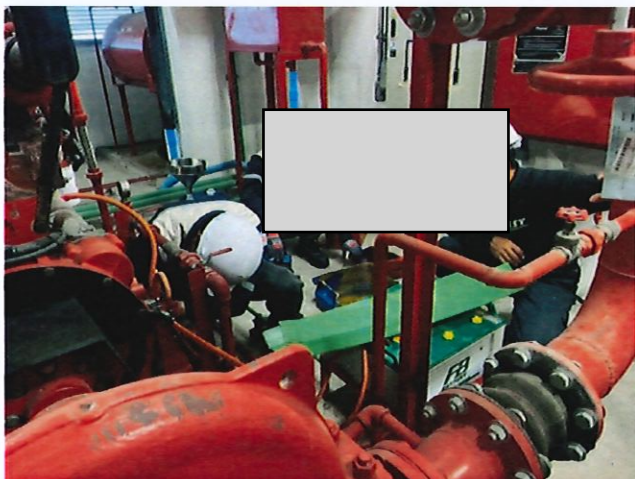


## งานบำรุงรักษา Fire Pume Engine Desil

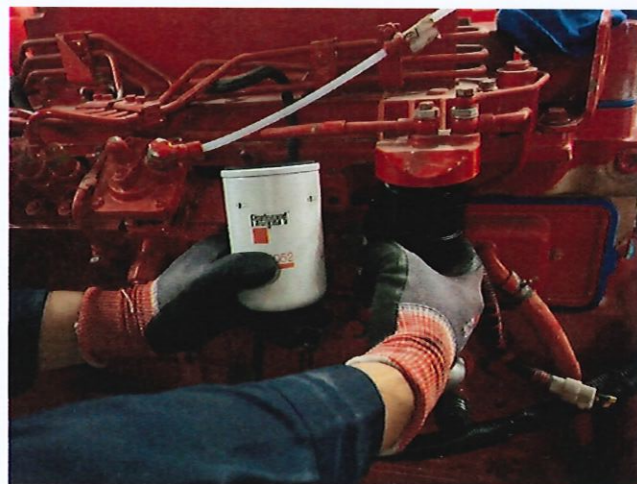
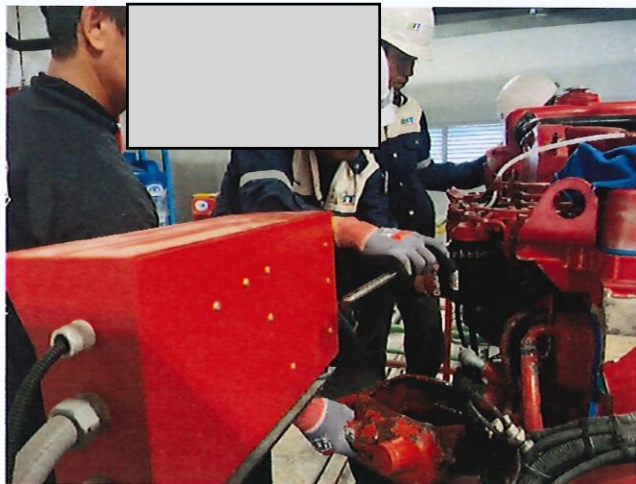
- 1.งานเปลี่ยนถ่ายน้ำมันเครื่อง
- 2.งานเปลี่ยนกรองน้ำมันเครื่อง
- 3.งานเปลี่ยนกรองน้ำมันโซล่า
- 4.งานเปลี่ยนกรองอากาศ
- 5.งานเปลี่ยนน้ำยาหล่อเย็นในหม้อน้ำ
- 6.งานเปลี่ยนสายพาน



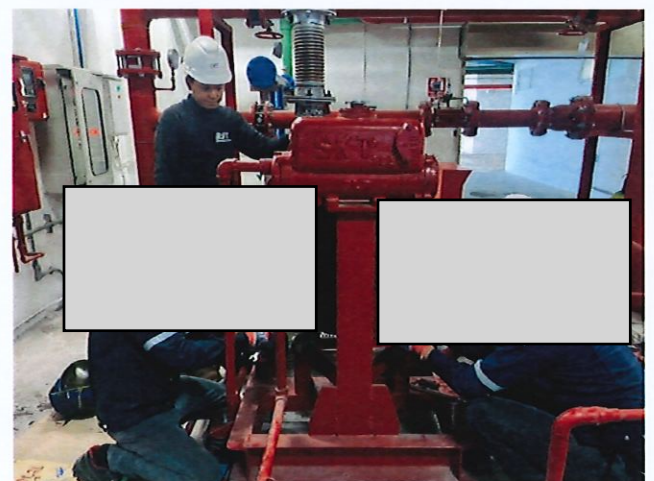
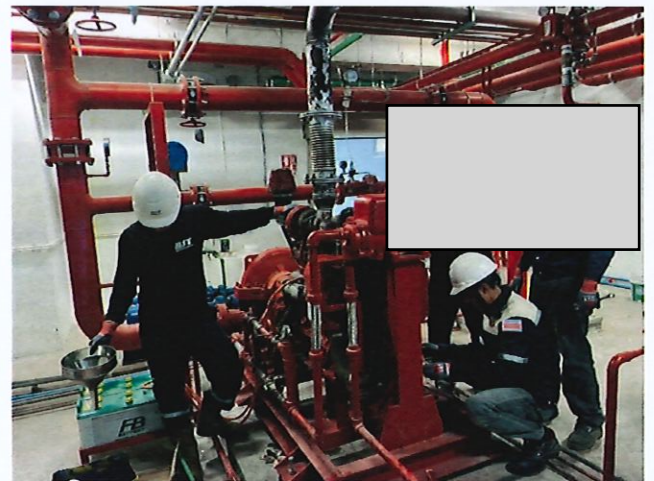
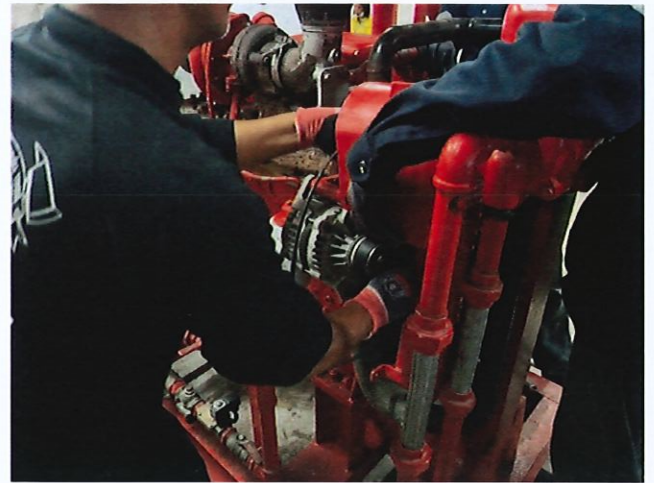
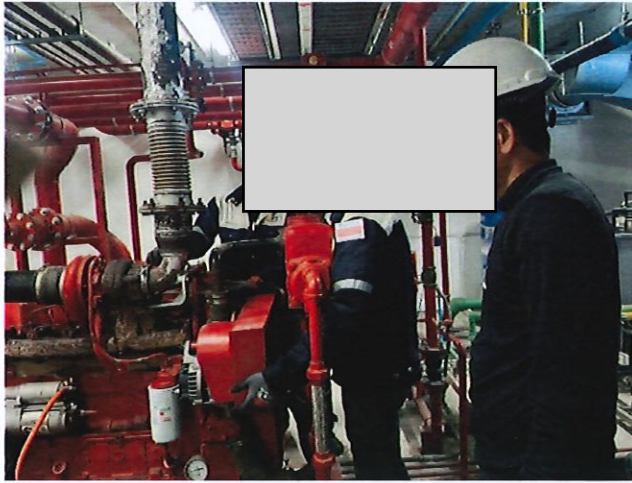




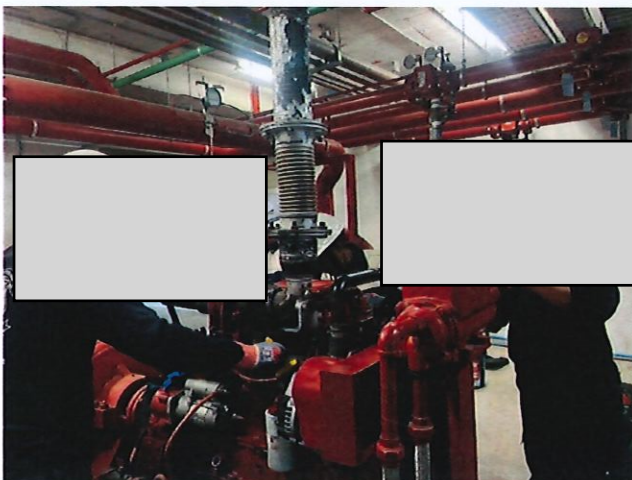
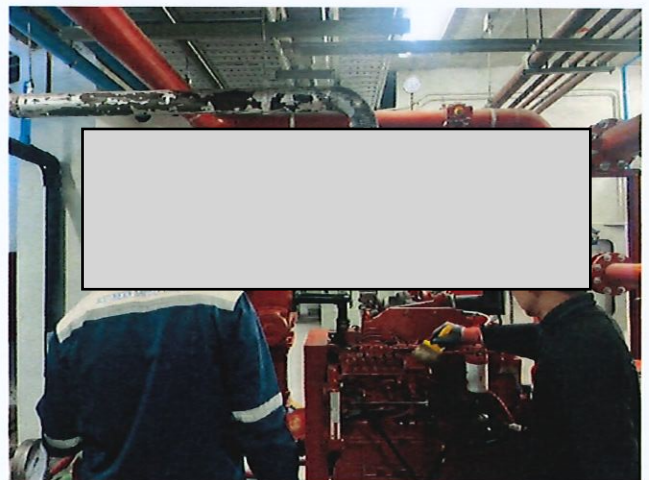
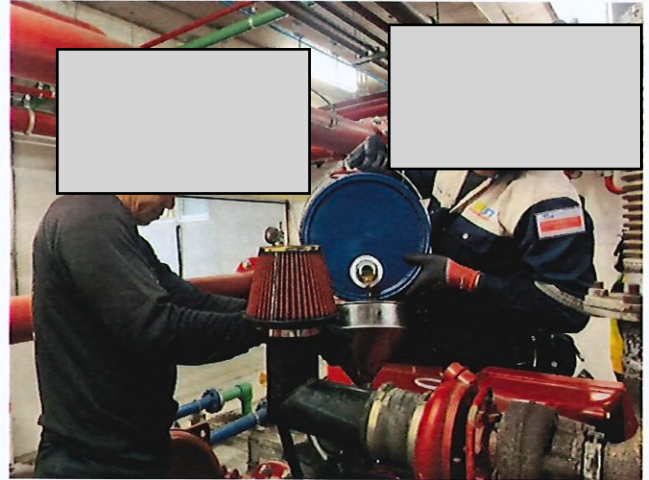




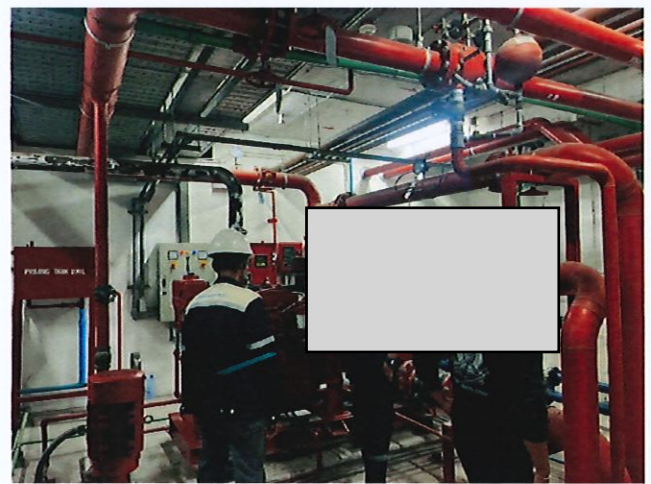
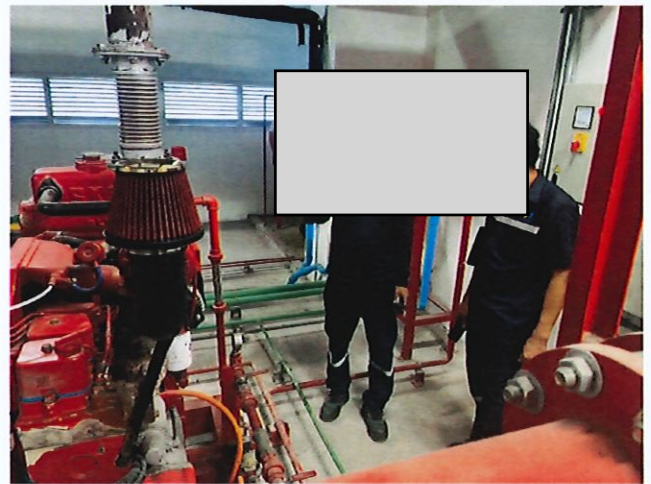










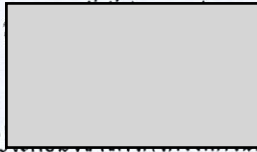






# สภาวิศวกร

ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ. ๒๕๕๒



มีสิทธิ  
ระดับ ภาควิศวกร สาขา วิศวกรรมเครื่องกล  
ตามใบอนุญาตเลขทะเบียน ภก.๓๒๕๓๐  
ตั้งแต่วันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๒  
เลขบัตร ๑๘๕๕๓๐

(นายวิชา นามเรือง ภาณุ)  
อธิการสภาวิศวกร



ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม  
Thai Professional Engineering License

เลขประจำตัวประชาชน (ID) 3-9003-00416-88-2

ชื่อตัวและชื่อสกุล  
Title/Name Surname

นาย สมเจตน์ เต็มรัตน์  
Mr. Somjate Temratt

เลขที่ ๑๓๒๕๓๑

ภาควิศวกร  
Associate Eng

วันอนุญาต  
Date of Issue 14 ก.ย. 2567  
14 Sep 2024

วันหมดอายุ  
Date of Expiry 13 ก.ย. 2572  
13 Sep 2029

นาย วี.พี.  
(นายกสภาวิศวกร)  
นายกสภาวิศวกร President



000132830

สภาวิศวกร  
COUNCIL OF ENGINEERS  
www.coe.or.th





แบบ กภ.บค  
บุคคลธรรมดา



กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน  
ใบสำคัญ  
การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการทดสอบเครื่องจักร

ใบสำคัญเลขที่ ๐๖๐๑-๐๑-๒๕๖๖+๑๔๔๐

ขึ้นทะเบียนให้ นายสมเจตน์ เต็มรัตน์

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓-๙๐๐๓-๐๐๔๔๖-๘๙-๒

ที่อยู่ เลขที่ ๒๔ หมู่ที่ ๒ ตำบลชะโงก อำเภोजะหวะ จังหวัดสงขลา

เป็นบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานตามกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร บันจัน และหม้อน้ำ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในการเป็นผู้ให้บริการทดสอบเครื่องจักร (ลิฟต์ เครื่องจักรสำหรับยกคนขึ้นทำงานบนที่สูง และรอก) ทั้งนี้ สามารถดำเนินการได้เฉพาะงาน

ประเภทและขนาด ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาต  
บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔  
พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายศักดิ์ศิลป์ ตุลาธร)

ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน