

ภาคผนวก ค14

เอกสารตรวจสอบความปลอดภัย (ปจ2)



แบบการทดสอบการติดตั้งปั้นจั่นเมื่อติดตั้งเสร็จ ปั้นจั่นที่มีการหยุดใช้งาน และส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่นชนิดเคลื่อนที่

๑. การทดสอบกรณี

☐ (๑) การทดสอบตามข้อ ๕๖

☒ ปั้นจั่นที่มีการติดตั้งแล้วเสร็จ

☐ กรณีปั้นจั่นใหม่หลังการติดตั้งแล้วเสร็จ ก่อนการใช้งาน

☐ กรณีปั้นจั่นที่ใช้งานแต่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง หรือการเพิ่มหรือลดความสูง

☐ ปั้นจั่นหยุดการใช้งานตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป ก่อนนำมาใช้งานใหม่
ปั้นจั่นที่ใช้สำหรับประเภทการทำงาน

☐ ประเภทอุตสาหกรรม ตั้งแต่ ๑ ตันขึ้นไป

ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด _____ ตัน

☒ ประเภทก่อสร้าง

ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด ๒๕.๐๐ ตัน

☐ ประเภทอื่น ๆ ระบุ ตั้งแต่ ๑ ตัน ขึ้นไป

ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด _____ ตัน

☐ (๒) การทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่นตามข้อ ๕๘

(๒.๑) ประเภท ☐ อุตสาหกรรม ☐ อื่น ๆ ระบุ _____

การทดสอบครั้งนี้เป็นรอบที่ ☐ ๑ ☐ ๒ ☐ ๓ ☐ ๔ ☐ อื่น ๆ _____

การทดสอบครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ _____ ตรวจสอบครั้งต่อไป _____

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดตั้งแต่ ๑ ตัน แต่ไม่เกิน ๓ ตัน ทดสอบอย่างน้อยปีละ ๓ ครั้ง

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๓ ตัน แต่ไม่เกิน ๕๐ ตัน

ทดสอบอย่างน้อย ๖ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๕๐ ตันขึ้นไป ทดสอบอย่างน้อย ๓ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

(๒.๒) ประเภทก่อสร้าง

การทดสอบครั้งนี้เป็นรอบที่ ☒ ๑ ☐ ๒ ☐ ๓ ☐ ๔ ☐ อื่น ๆ _____

การทดสอบครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568 ตรวจสอบครั้งต่อไป 9 เมษายน 2568

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดไม่เกิน ๓ ตัน ทดสอบอย่างน้อย ๖ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

☒ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๓ ตันขึ้นไปทดสอบอย่างน้อย ๓ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

๒. ผู้ทำการทดสอบ ได้ดำเนินการทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่น

ชื่อสถานประกอบกิจการ บริษัท : อิโรเซ (ประเทศไทย) จำกัด เลขทะเบียนนิติบุคคล -

ประกอบกิจการ โดยทำธุรกิจเกี่ยวกับขนส่ง รับเหมาก่อสร้าง ให้เช่าเครื่องจักรและอุปกรณ์

ชื่อนายจ้าง/ผู้กระทำการแทน () สถานประกอบกิจการตั้งอยู่เลขที่ 55 อาคารเวฟเพลส ชั้น 21

ถนน ถนนวิฑูย์ ตำบล/แขวง แขวงลุมพินี อำเภอ/เขต เขตปทุมวัน

จังหวัด กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 02 - 651 - 5505 - 8 ทำการทดสอบเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2568

สถานประกอบกิจการมีปั้นจั่นจำนวน - เครื่อง ปั้นจั่นเครื่องที่ทดสอบ เป็นเครื่องที่ NO 53 - 0236

ขณะทดสอบปั้นจั่นใช้งานอยู่ที่ โรงงานอิโรเซ สุขาภิบาลซอย 11

ชื่อ-สกุล ของผู้บังคับปืนจั่น

- (๑). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๒). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๓). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ให้สัญญาณแก่ผู้บังคับปืนจั่น

- (๑). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๒). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๓). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ยึดเกาะวัสดุ

- (๑). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๒). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๓). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ควบคุมการใช้ปืนจั่น

- (๑). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๒). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
- (๓). _____ ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

๓. ข้อมูลของผู้ผลิต ผู้สร้าง หรือผู้คำนวณออกแบบปืนจั่น

โดย : ☒ ชื่อผู้ผลิต / ผู้สร้าง TADANO ,LTD.

☐ ชื่อวิศวกรผู้คำนวณออกแบบ (กรณีไม่ได้มาจากผู้ผลิต)

เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม	_____	ยี่ห้อ	TADANO
เลขทะเบียนยานพาหนะ (จากหน่วยงานของรัฐ)	53-0236	ประเทศ	JAPAN
ปีที่ผลิต - _____	หมายเลขเครื่อง S/N : FB4134	รุ่น	GR250N-1-00101
ขนาดเครื่องต้นกำลัง - _____	กิโลวัตต์/ แรงม้า มาตรฐาน (ถ้ามี่)	JIS	
ผู้นำเข้า / ผู้จำหน่าย (ถ้ามี่) _____			

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

๔. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ดำเนินการทดสอบประกอบด้วย

ข้าพเจ้า นายชูเกียรติ ชิกักดี หรือนิติบุคคล (ชื่อ) บริษัท เค. เจ. เกรน แอนด์ เอ็นจิเนียริง จำกัด

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน / เลขทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ ๐๑๑๕๕๕๔๐๑๕๕๕๕ ที่อยู่เลขที่ ๓๐/๑๐ หมู่. ๖

แขวง/ตำบล ศรีษะจะระเข้าใหญ่ เขต/อำเภอ บางเสาธง จังหวัด สมุทรปราการ ๑๐๕๖๐

โทร.0๒-๑0๓-๔๔๑๗ , 0๙๔-๖๖๓-๖๗๗๖ , 0๙๘-๕๓๙-๙๖๕๒ อีเมล kj-crane@hotmail.co.th

ผู้ทำการทดสอบต้องมีคุณสมบัติอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้

- ☐ (๑) ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกรเลขทะเบียน _____
- หมดอายุวันที่ _____ และใบสำคัญ (ตามมาตรา ๕) เลขที่ _____

ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต

☒ (๒) ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ประเภทนิติบุคคล ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร

แบบ ปจ. ๒

เลขทะเบียนเลขที่ - หมอค้ายวันที -

และใบอนุญาต (ตามมาตรา ๑๑) เลขที่ ๐๖๐๒-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๒๔ หมอค้ายวันที ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต โดยมีบุคลากรที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรม ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร และไม่ได้อยู่ระหว่างถูกพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ทำการทดสอบ

ชื่อ นายชูเกียรติ ชิกคิ เลขทะเบียน สก. ๔๓๓๕ ระดับ สามัญ
หมอค้ายวันที ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๑ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน ๓๖๐๑๑๐๐๐๗๐๕๗๔

๕. กรณีทดสอบปั้นจั่นชนิดเคลื่อนที่ได้ดำเนินการทดสอบตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งาน

ที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดและตามรายการ ดังนี้

๑) แบบปั้นจั่น ☒ รถปั้นจั่นไฮดรอลิกล้อยาง ☐ รถปั้นจั่นล้อตีนตะขาบ

☐ เรือปั้นจั่น ☐ อื่น ๆ (ระบุ) _____

๒) ตารางแสดงพิคัดน้ำหนักรอก (LOAD CHART) ☒ ผู้ผลิตกำหนด ☐ วิศวกรกำหนด ๑

ให้แนบเอกสารตารางแสดงพิคัดน้ำหนักรอก (LOAD CHART)) ประกอบด้วย

☒ ที่แขวนปั้นจั่นไกลสุด ๐.๕๕ ตัน และที่แขวนปั้นจั่นใกล้สุด ๒๕.๐๐ ตัน

☐ ที่มุมมองสามกาศ _____ ตัน และที่มุมมององศาต่ำสุด _____ ตัน

☐ อื่น ๆ _____ ตัน

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

☒ มี โดยผู้ผลิตกำหนด ☐ มีโดยวิศวกรกำหนด ☐ ไม่มี เหตุผล _____

๔) การดัดแปลงแก้ไขส่วนหนึ่งส่วนใดของปั้นจั่น๒

☐ มี (ระบุ) _____ ☒ ไม่มี

๕) โครงสร้างปั้นจั่น

๕.๑) สภาพโครงสร้างหลักของปั้นจั่น๓

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๕.๒) สภาพรอยเชื่อม

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๕.๓) สภาพนอต สลักเกลียวยึด และหมุดย้ำ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๖) การยึดปั้นจั่นไว้กับรถ เรือ แพ โป๊ะ หรือพาหนะลอยน้ำอื่นที่มั่นคง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๗) การติดตั้งน้ำหนักถ่วง (Counterweight) ที่มั่นคง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘) ระบบดันท้าลัง

๘.๑) สภาพและความพร้อมของเครื่องยนต์

๘.๑.๑) ระบบหล่อลื่น

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘.๑.๒) ระบบเชื้อเพลิง

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘.๑.๓) ระบบระบายความร้อน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘.๑.๔) การติดตั้งมั่นคงแข็งแรง

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘.๒) ระบบส่งกำลัง ระบบตัดต่อกำลัง และระบบเบรก

๘.๒.๑) สภาพของเพลลา ข้อต่อเพลลา เฟือง โซ่ และสายพาน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘.๒.๒) ระบบครัชช์

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๘.๒.๓) ระบบเบรก

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๙) ครอบปิดหรือกั้น (Guard) ส่วนที่หมุน ส่วนที่เคลื่อนไหว หรือส่วนที่อาจเป็นอันตราย

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๐) ที่ครอบปิดหรือฉนวนหุ้มท่อไอเสีย

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๑) ระบบควบคุม การทำงานของปั้นจั่น ๕

๑๑.๑) สภาพของแผงควบคุม

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๑.๒) สภาพกลไกที่ใช้ควบคุม

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๒) ระบบไฮดรอลิก (Hydraulic) และระบบลม (Pneumatic)

๑๒.๑) สภาพของท่อน้ำมันและข้อต่อ

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๒.๒) สภาพของท่อลมและข้อต่อ

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๓) สวิตช์หยุดการทำงานของปั้นจั่นได้โดยอัตโนมัติ (Limit Switches) ๖

๑๓.๑) การทำงานของตะขอหยุดยก (Upper Limit Switches)

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๓.๒) มุมแขนปั้นจั่น

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๔) การทำงานของชุดควบคุมพิศัดน้ำหนัยก (Overload Limit Switches)

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕) ม้วนลวดสลิง (Rope Drum) รอก และตะขอ

แบบ ปจ. ๒

๑๕.๑) สภาพม้วนลวดสลิง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๒) มีลวดสลิงเหลืออยู่ในม้วนสลิงตลอดเวลาที่ปั่นจั่นทำงานอย่างน้อย ๒ รอบ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๓) อัตราส่วนระหว่างเส้นผ่านศูนย์กลางของรอกกับเส้นผ่านศูนย์กลางของลวดสลิง เว้นแต่อัตราส่วนระหว่างเส้นผ่านศูนย์กลางของรอกหรือล้อใด ๆ กับเส้นผ่านศูนย์กลางของลวดสลิงที่พันตามที่ผู้ผลิตกำหนด

๑๕.๓.๑) รอกปลายแขนปั่นจั่นไม่น้อยกว่า ๑๘ : ๑ หรืออัตราส่วน ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๓.๒) รอกของตะขอไม่น้อยกว่า ๑๖ : ๑ หรืออัตราส่วน ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๓.๓) รอกหลังแขนปั่นจั่นไม่น้อยกว่า ๑๕ : ๑ หรืออัตราส่วน ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๔) สภาพตะขอ

๑๕.๔.๑) การบิดตัวของตะขอ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๔.๒) การถ่างออกของปากตะขอ ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๕

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๔.๓) การสึกหรอที่ท้องตะขอ ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๑๐

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๔.๔) ไม่มีส่วนหนึ่งส่วนใดของตะขอแตกหรือร้าว

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๔.๕) ไม่มีการเสีรูปทรงหรือสึกหรอของห่วงตะขอ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕.๔.๖) มีชุดล็อกป้องกันลวดสลิงหลุดจากตะขอ (Safety Latch)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๖) ลวดสลิงเคลื่อนที่ (Running Ropes)

๑๖.๑) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 16.0 / 16.0 mm. ค่าความปลอดภัยต้องไม่น้อยกว่า ๕ (Safety Factor)

เท่ากับ 5 อายุการใช้งาน N / A เดือน / ปี

๑๖.๒) ในหนึ่งช่วงเกลียว (Rope Lay) เส้นลวดขนาดน้อยกว่า ๓ เส้น ในเส้นเกลียวเดียวกัน (Strand)

หรือน้อยกว่า ๖ เส้น ในหลายเส้นเกลียวรวมกัน

หรือตามที่ผู้ผลิตกำหนด (ระบุ) _____

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๗) ลวดสลิงยึดโยง (Standing Ropes)

๑๗.๑) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง - ค่าความปลอดภัยต้องไม่น้อยกว่า ๓.๕ (Safety Factor)

เท่ากับ - อายุการใช้งาน N / A เดือน / ปี

๑๓.๒) เส้นลวดขาดตรงข้อน้อยกว่า ๒ เส้น ในหนึ่งช่วงเกลียว

แบบ ปจ. ๒

หรือตามที่ผู้ผลิตกำหนด (ระบุ) _____

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๔) สภาพลวดสลิง

๑๔.๑) ลวดเส้นนอกสึกหรอน้อยกว่าหนึ่งในสามของเส้นผ่านศูนย์กลางเดิม

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๔.๒) ไม่มีการขมวด ถูกระแทก แตกเกลียวหรือชำรุด

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๔.๓) เส้นผ่านศูนย์กลางเล็กลงไม่เกินร้อยละ ๕ ของเส้นผ่านศูนย์กลางที่ระบุ (Nominal Diameter)

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๔.๔) ไม่ถูกความร้อนทำลายหรือเป็นสนิมมากจนเห็นชัดเจน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๔.๕) ไม่ถูกกัดกร่อนขรุขระมากจนเห็นได้ชัดเจน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๑๕) สัญญาณเสียงและแสงไฟเตือนตลอดเวลาที่ปั้นจั่นทำงานโดยติดตั้งไว้ให้เห็นและได้ยินชัดเจน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๐) มีป้ายบอกพิกัดน้ำหนักยกไว้ที่ปั้นจั่น และรอกของตะขอ (Hook Block)

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๑) ตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยกสิ่งของ (Load Chart) ติดไว้ในบริเวณที่ผู้บังคับปั้นจั่นเห็นได้ชัดเจน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๒) รูปภาพหรือคู่มือการใช้สัญญาณมือในการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับปั้นจั่น ติดไว้ที่จุดหรือตำแหน่ง

ที่ลูกจ้างผู้ปฏิบัติงานเห็นชัดเจน

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๓) เครื่องดับเพลิงพร้อมใช้งานได้ที่ห้องบังคับปั้นจั่น หรือตำแหน่งที่สามารถใช้งานได้สะดวก

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๔) ระบบความปลอดภัย

๒๔.๑) Anti-two block devices

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๔.๒) Boom backstop devices

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๔.๓) Swing radius warning devices

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๔.๔) Boom Angle indicator

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๔.๕) อื่นๆ (ระบุ) _____

☐ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๕) ขายันพื้น (Outriggers)๘

แบบ ปจ. ๒

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๖) ระบบวัดความเสถียร (ระดับน้ำ หรือมาตรวัดระดับความเอียง)

☒ เรียบร้อย

☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ) _____

๒๗) อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ

น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยก ระบุ ยกชิ้นงานจริง น้ำหนัก 7.2 ตัน เครื่องมือวัด ระบุ เวอร์เนียร์คาลิปเปอร์
วิธีการตรวจสอบแนวเชื่อม ระบุ ตรวจสอบด้วยสายตา อื่นๆ ระบุ LOAD TEST 7.2T. AT 16M. OF RADIUS

๒๘) การทดสอบการรับน้ำหนักของปั้นจั่นในครั้งนี้เป็นการทดสอบในกรณี (น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยกอาจใช้

การทดสอบด้วยน้ำหนักจริงหรือทดสอบด้วยน้ำหนักจำลอง (Load simulation))

๒๘.๑) ปั้นจั่นใหม่ (หลังการติดตั้งแล้วเสร็จ ก่อนการใช้งาน) ผลการทดสอบการรับน้ำหนัก ๑ เท่า ของพิกัดน้ำหนักยกสูงสุดและต่ำสุด ตามตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) แต่ต้องไม่เกินตามขนาดพิกัดน้ำหนักยกอย่างปลอดภัย (Safety Working Load)

ที่ผู้ผลิตกำหนด ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน(ระบุ) _____

๒๘.๒) ปั้นจั่นที่ใช้งานแล้ว

ผลการทดสอบการรับน้ำหนักที่ ๑ - ๑.๒๕ เท่า ของน้ำหนักที่ใช้งานจริงสูงสุด๑๐ แต่ต้องไม่เกินตามตาราง แสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) ตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด

☒ ตามวาระทุก 3 เดือน/ปี

☒ ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

☐ หยุดการใช้งานตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป

☐ ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

☐ หลังการซ่อมแซมที่มีผลต่อความปลอดภัย

☐ ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

☐ หลังการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง

☐ ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

๒๙) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน (ต้องไม่เกินตามตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart)

๒๙.๑) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน 25 ตัน ที่ระยะ 3 เมตร

๒๙.๒) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน _____

ตัน ที่ระยะ _____

๒๙.๓) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน _____

ตัน ที่ระยะ _____

๒๙.๔) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน _____

ตัน ที่ระยะ _____

๓๐) กรณีมีรายการทดสอบเพิ่มเติมตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด

(สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติม)

รายการเพิ่มเติมกรณีตรวจสอบ ทดสอบ หรือแก้ไข ปรับแต่ง ลิ้งขารูดบกพร่อง

หมายเหตุ ๑. กรณีข้อใดที่ไม่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยของปั้นจั่น ไม่ต้องดำเนินการทำเครื่องหมาย หรือลงรายละเอียดในหัวข้อดังกล่าว

๒. การตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยของปั้นจั่นต้องมีภาพถ่ายของวิศวกรขณะทดสอบ สำเนาใบอนุญาต

ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม และสำเนาผู้ขึ้นทะเบียนตามมาตรา ๕ หรือผู้ได้รับอนุญาตตามมาตรา ๑๑ แล้วแต่กรณี

พร้อมทั้งเก็บไว้เป็นหลักฐานให้พนักงานตรวจความปลอดภัยตรวจสอบได้



ออกใบรับรองโดย

www.kjcraneservice.com

เลขที่ ปจ.2 004-2568

บริษัท เค.เจ. แครน แอนด์ เอ็นจิเนียริง จำกัด

แบบ ปจ.2

K. J. CRANE AND ENGINEERING CO., LTD.

INSPECTION SERVICE , LOAD TEST , TRAINING SERVICE , SPARE PART , CRANE REPAIR , PM

ได้ทำการทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ปั้นจั่น บริษัท : ฮีโรเซ (ประเทศไทย) จำกัด

ยี่ห้อ / รุ่น

TADANO GR250N-1-00101

ซีเรียล

FB4134

หมายเลขอ้างอิง

53 - 0236

ตำแหน่งใช้งาน

โรงงานฮีโรเซ สาขาภิบาลชอย 11

วันที่ตรวจสอบ

9 มกราคม 2568 ตรวจสอบครั้งต่อไป 9 เมษายน 2568

สถานที่ตรวจสอบ

บริษัท : ฮีโรเซ (ประเทศไทย) จำกัด



หมายเหตุ วิศวกรผู้ลงนามจะต้องกรอกข้อมูลรายละเอียดไว้ในแบบให้เรียบร้อยและครบถ้วนที่สุด ด้วยความถูกต้องเที่ยงตรง โดยความรับผิดชอบในความปลอดภัยของส่วนรวมตามจรรยาบรรณและมารยาทอันดีในการประกอบวิชาชีพวิศวกรรม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในการตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยในการใช้ปั้นจั่นครั้งนี้ วิศวกรได้ดำเนินการตรวจสอบและทดสอบปั้นจั่น ตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด และนายจ้างได้ดำเนินการซ่อมแซม แก้ไข และปรับปรุง กรณีพบข้อบกพร่องให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดตามหลักวิชาการทางวิศวกรรม และตามรายละเอียดคุณลักษณะ และคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดหรือวิศวกรกำหนด เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงลงลายมือชื่อร่วมกันไว้เป็นหลักฐานสำคัญ ดังนี้



ตามข้อ ๔ (๒) ลงชื่อ

วันที่ 9 มกราคม 2568

(นายชูเกียรติ ชิกักดี)

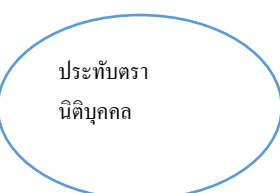
นิติบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๑ /หรือผู้กระทำการแทน

และลงชื่อ

วันที่ 9 มกราคม 2568

(นายชูเกียรติ ชิกักดี)

บุคลากรของนิติบุคคลตามข้อ ๒ (๒) ซึ่งเป็นวิศวกร และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม เป็นผู้ทดสอบ



ประทับตรา

นิติบุคคล

ลงชื่อ

()

วันที่

ชื่อนายจ้าง/ผู้กระทำการแทน



K . J. CRANE AND ENGINEERING CO., LTD.



S/N.FB4134 JANUARY 9 ,2025



แบบ กภ.บุญ
นิติบุคคล

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ใบอนุญาต

เป็นผู้ให้บริการทดสอบปั้นจั่น

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๖๐๒-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๒๔

อนุญาตให้ บริษัท เค.เจ.เครน แอนด์ เอ็นจิเนียริง จำกัด

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐๑๑๕๕๕๕๐๑๕๕๗๙

ตั้งอยู่เลขที่ ๓๐/๑๑ หมู่ที่ ๖ ตำบลศิระจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ

เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานตามกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร ปั้นจั่น และหม้อน้ำ พ.ศ. ๒๕๖๔ เรื่อง การทดสอบปั้นจั่น ทั้งนี้ สามารถดำเนินการได้เฉพาะงานตามประเภทและขนาด ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีบุคลากรจำนวน ๑ ราย ดังรายชื่อแนบท้ายใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพจน์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

รายชื่อบุคลากรแนบท้ายใบอนุญาต
เป็นผู้ให้บริการทดสอบปั้นจั่น
บริษัท เค.เจ.เคเรน แอนด์ เอ็นจิเนียริง จำกัด
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๖๐๒-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๒๕

๑. นายชูเกียรติ ชิกักดี

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพจน์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

เลขทะเบียนควบคุม

ข-๑๑-๐๖๐๒-๐๒๕-๐๑-๖๕

(ลงนาม).....
.....(นายทะเบียน)

(นายทวิสิทธิ์ บุญธรรม)

นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน



บริษัท เค.เจ. เครน แอนด์ เอ็นจิเนียริง จำกัด
K. J. CRANE AND ENGINEERING CO., LTD.

ใบรับรองการตรวจสอบ ปจ 2



บริษัท : อิโรเซ (ประเทศไทย) จำกัด

NUMBER	: 004-2568
EQUIPMENT TYPE	: ROUGH TERRAIN CRANE
BRAND / MODEL	: TADANO GR250N-1-00101
SERIAL NO	: FB4134
CODE NO	: 53 - 0236

วันที่ตรวจสอบ	9 มกราคม 2568
ตรวจสอบครั้งต่อไป	9 เมษายน 2568

WWW. KJCRANESERVICE.COM

WWW. KJCRANESERVICE.COM

INSPECTION SERVICE , LOAD TEST , TRAINNING SERVICE , SPARE PART ,CRANE REPAIR , PM

30 / 10 หมู่.6 ตำบลศรีษะจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ 10570 โทร. 02-103-4417 ,094-663-6776 อีเมลล์ kj-crane@hotmail.co.th

30 / 10 Moo.6 T. Srisajorrakaeyai A. Bangsaothong Samutprakarn 10570 Tel. 02-103-4417 ,094-663-6776 E-mail kj-crane@hotmail.co.th

ภาคผนวก ค15

เอกสารการตรวจสุขภาพคนงาน





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ .. 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล..... MR.CHEV CHOEURB

เลขประจำตัวบุคคล..... T0906447..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว..... -

วัน/เดือน/ปี เกิด..... 06-11-1982..... ประเทศ..... กัมพูชา..... สัญชาติ..... กัมพูชา..... อาชีพ..... รับจ้างงาน.....

2) ที่อยู่ปัจจุบัน..... อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150

โทรศัพท์..... -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ..... บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด

อยู่บ้านเลขที่..... 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150

โทรศัพท์..... -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์..... รัชชัย วัฒนกุล

ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่..... 55054..... สถานพยาบาล..... โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)

ที่อยู่..... 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....165..... ซม. น้ำหนัก.....61..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค
 ☐ โรคเรื้อน
 ☐ โรคเท้าช้าง
 ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วัฒนกุล 55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ ..5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MR.MAO SOVANN.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....T0906446..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....02-09-1981..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามคนคำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามคนคำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....รัชชัย วัฒนกุล.....
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลศุขเวช (สาขาอรัญประเทศ).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....162..... ซม. น้ำหนัก.....59..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฯ)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วัฒนกุล ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ ..5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MISS.MUOT HUYN.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....T0906449..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....07-10-1988..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์.....-.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....ธัชชัย วัฒนไพฑูรย์.....
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....146..... ซม. น้ำหนัก.....50..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัย วัฒนไพฑูรย์ ว.55054)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.SMON SAMET
 เลขประจำตัวบุคคล T0906450 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 10-02-1980 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิ์เองไพบูลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 152 ซม. น้ำหนัก 68 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้เกิดการประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิ์เองไพบูลย์ 55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.DIN OYO
 เลขประจำตัวบุคคล T0919224 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 10-02-1974 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงไพบูลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 152 ซม. น้ำหนัก 50 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MR.CHAN VEASNA.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....T0919225..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....15-02-2000..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต่า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต่า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....รัชชัย วิส เองไพบูลย์.....
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....161..... ซม. น้ำหนัก.....63..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วิส เองไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.REM KOEMNEANG
 เลขประจำตัวบุคคล T0919227 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 07-04-2002 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ ธีชัยวิธ เองไพบูลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาธัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 163 ซม. น้ำหนัก 62 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้เกิดการประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธีชัยวิธ เองไพบูลย์ 55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.CHAN KANHA
 เลขประจำตัวบุคคล T0919226 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 10-04-2005 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ ธัชชัย งามโพนาลัย
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอุบลราชธานี)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 152 ซม. น้ำหนัก 48 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัย งามโพนาลัย ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.SOUNG YOM
 เลขประจำตัวบุคคล T0674739 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 10-01-1983 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงเญญูลย์
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 150 ซม. น้ำหนัก 52 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงเญญูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.PHL SOKEA
 เลขประจำตัวบุคคล T0680050 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 01-09-1985 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วิส เองไพบูลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 156 ซม. น้ำหนัก 61 กก.

ผลการตรวจวัดโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อรัง ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ รัชชัย วิส เองไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.CHHUK CHANNET
 เลขประจำตัวบุคคล T0880457 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 19-02-1994 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงโพลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 162 ซม. น้ำหนัก 60 กก.

ผลการตรวจวัดโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงโพลย์ ว.55054...)



(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)



ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.PHOORN PANHA
 เลขประจำตัวบุคคล T0890994 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 15-01-2002 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงไพบูลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 160 ซม. น้ำหนัก 59 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบกรหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสอบสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสอบสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.PHENG KHEN
 เลขประจำตัวบุคคล T0890996 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 10-06-1979 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงโพลล์
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสอบสุขภาพ

ความสูง 165 ซม. น้ำหนัก 61 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบกรหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงโพลล์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.YORN DEN
 เลขประจำตัวบุคคล T0911923 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 21-09-1994 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วิส เองโพลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 161 ซม. น้ำหนัก 69 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษาควคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วิส เองโพลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.KRY CHAN
 เลขประจำตัวบุคคล T0911925 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 06-09-2001 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามคน แขวงบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามคน แขวงบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วัส เองโพบูลย์
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลศุขเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 156 ซม. น้ำหนัก 102 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วัส เองโพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.KRY KEA
 เลขประจำตัวบุคคล T0911924 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 05-05-1999 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วัฒน งามโพธิ์
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 156 ซม. น้ำหนัก 52 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้เกิดการประทุกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วัฒน งามโพธิ์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.THOEUN THA
 เลขประจำตัวบุคคล T0946462 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 15-06-2005 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วิส เองไพบูลย์
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 158 ซม. น้ำหนัก 50 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วิส เองไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.MOEUN BEN
 เลขประจำตัวบุคคล T0946470 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 16-07-2005 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามคนตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามคนตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วิส เองไพบูลย์
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 167 ซม. น้ำหนัก 59 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วิส เองไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.MOEUN CHANNA
 เลขประจำตัวบุคคล T0946468 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 05-06-1991 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามตำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามตำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วัฒน งามโพธิ์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอุบลราชธานี)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 146 ซม. น้ำหนัก 60 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จัดฟันเพื่อกัน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้เกิดการประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ รัชชัย วัฒน งามโพธิ์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสอบสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ .. 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสอบสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล..... MR.KOEURN PEK.....
 เลขประจำตัวบุคคล..... T0946469..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว..... -.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด..... 01-02-1993..... ประเทศ..... กัมพูชา..... สัญชาติ..... กัมพูชา..... อาชีพ..... รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์..... -.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ..... บริษัท 27 วิศกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่..... 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์..... -.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์..... อธิชัย วัส เองไพบูลย์.....
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่..... 55054..... สถานพยาบาล..... โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอุบลราชธานี).....
 ที่อยู่..... 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสอบสุขภาพ

ความสูง..... 160..... ซม. น้ำหนัก..... 61..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตตไม่สงบ ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์อธิชัย วัส เองไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

- 1) ชื่อ - สกุล MR.CHHOU CHANMA
 เลขประจำตัวบุคคล T0946943 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 01-10-1981 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงเญบูลย์
 ใบอนุญาตใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 155 ซม. น้ำหนัก 76 กก.

ผลการตรวจวัดโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อรัง ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงเญบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.CHHOEUM SARAY
 เลขประจำตัวบุคคล T0946942 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 20-07-1990 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงเองโบลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุขเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21, 499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 150 ซม. น้ำหนัก 51 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
 ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงเองโบลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสอบสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ .. 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสอบสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล..... MISS.NET YILANG

เลขประจำตัวบุคคล..... T0946945..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว..... -

วัน/เดือน/ปี เกิด..... 02-10-2005..... ประเทศ..... กัมพูชา..... สัญชาติ..... กัมพูชา..... อาชีพ..... รับจ้างงาน.....

2) ที่อยู่ปัจจุบัน..... อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150

โทรศัพท์..... -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ..... บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด

อยู่บ้านเลขที่..... 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150

โทรศัพท์..... -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์..... รัชชัย ธิงโพลล์

ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่..... 55054..... สถานพยาบาล..... โรงพยาบาลศุขเวช (สาขาอุบลราชธานี)

ที่อยู่..... 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสอบสุขภาพ

ความสูง..... 151..... ซม. น้ำหนัก..... 45..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อรัง ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงโพลล์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ ..5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MR.SOM SAVY.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....T0672530..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....12-08-1988..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน.....อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามตำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามตำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....ธัชชัย ธิกุล.....
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลสุวเวช (สาขาอุบลราชธานี).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....170..... ซม. น้ำหนัก.....70..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัย ธิกุล ว.55054.....)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ ..5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MR.CHOURB RATHA.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....T0906448..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....09-05-2005..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....ธัชชัย ธิงโงบูลย์.....
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลสุเวช (สาขาธัญบุรีประเทศ).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....160..... ซม. น้ำหนัก.....58..... กก.

ผลการตรวจวัดโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัดโรค ☐ โรคเรื้อรัง ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัย ธิงโงบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MR.MEAS MON
 เลขประจำตัวบุคคล N02621616 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 15-06-1972 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ...บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามยุค เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ ธัชชัย ธิติพงษ์
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 151 ซม. น้ำหนัก 53 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัย ธิติพงษ์ ว.55054...)



(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)



ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ .. 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล..... MR.MANH VIREAK

เลขประจำตัวบุคคล..... N02621617..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว..... -

วัน/เดือน/ปี เกิด..... 15-10-1999..... ประเทศ..... กัมพูชา..... สัญชาติ..... กัมพูชา..... อาชีพ..... รับจ้างงาน.....

2) ที่อยู่ปัจจุบัน..... อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150

โทรศัพท์..... -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ..... บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด

อยู่บ้านเลขที่..... 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเตา เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150

โทรศัพท์..... -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์..... อธิชัย วัฒน งามโพธิ์

ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่..... 55054..... สถานพยาบาล..... โรงพยาบาลสุวong (สาขาอรัญประเทศ)

ที่อยู่..... 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง..... 162..... ซม. น้ำหนัก..... 60..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการทำงานได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ อธิชัย วัฒน งามโพธิ์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ ..5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MISS.PECH SORPHORN.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....N01084952..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....06-10-1980..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....L.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150.....
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....ธัชชัยวิธ เองไพบุลย์.....
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลสุเวช (สาขารัฐประเทศ).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่7 ตำบลป่าไร่ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....145... ซม. น้ำหนัก.....49... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบกรหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัยวิธ เองไพบุลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.MUON SOPHOIRN
 เลขประจำตัวบุคคล N02621615 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 09-10-1979 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย วิส เองไพบูลย์
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุขเวช (สาขาอรัญประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง 150 ซม. น้ำหนัก 64 กก.

ผลการตรวจวัดโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษาควคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย วิส เองไพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสอบสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ 5 กรกฎาคม 2567

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสอบสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล MISS.HENG NOEUN
 เลขประจำตัวบุคคล T0672529 เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว -
 วัน/เดือน/ปี เกิด 03-05-1984 ประเทศ กัมพูชา สัญชาติ กัมพูชา อาชีพ รับจ้างงาน
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 อยู่บ้านเลขที่ 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร 10150
 โทรศัพท์ -

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์ รัชชัย ธิงโงกุล
 ใบอนุญาต/ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 55054 สถานพยาบาล โรงพยาบาลสุเวช (สาขารัฐประเทศ)
 ที่อยู่ 499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดสระแก้ว 27120

ผลการตรวจสอบสุขภาพ

ความสูง 152 ซม. น้ำหนัก 70 กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ เนื่องจาก

3.1 ร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ

3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์รัชชัย ธิงโงกุล ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์แพทย์ฉบับนี้มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)





ใบตรวจสุขภาพคนต่างด้าว / แรงงานต่างด้าว

วันที่ตรวจ...5 กรกฎาคม 2567.....

1. รายละเอียด / ประวัติส่วนตัวผู้รับการตรวจสุขภาพ

1) ชื่อ - สกุล.....MISS.YANG SOKHA.....
 เลขประจำตัวบุคคล.....N01117978..... เลขที่อ้างอิงคนต่างด้าว.....-.....
 วัน/เดือน/ปี เกิด.....13-12-1995..... ประเทศ.....กัมพูชา..... สัญชาติ.....กัมพูชา..... อาชีพ.....รับจ้างงาน.....
 2) ที่อยู่ปัจจุบัน อยู่บ้านเลขที่ 36/1 ซอยรามอินทรา 65 ถนนรามอินทรา แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220
 โทรศัพท์.....-.....

2. ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ.....บริษัท เอสที เซ็นเตอร์ โปรดักส์ จำกัด.....
 อยู่บ้านเลขที่.....36/1 ซอยรามอินทรา 65 ถนนรามอินทรา แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220
 โทรศัพท์.....-.....

3. ข้อมูลแพทย์ผู้ตรวจ

นายแพทย์.....ธัชชัย วัส เองโพบูลย์.....
 ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่.....55054..... สถานพยาบาล.....โรงพยาบาลสุวราช (สาขาอรัญประเทศ).....
 ที่อยู่.....499/21,499/23 หมู่ 7 ตำบลป่าไร่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120.....

ผลการตรวจสุขภาพ

ความสูง.....156..... ซม. น้ำหนัก.....48..... กก.

ผลการตรวจวัณโรค	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเรื้อน	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคเท้าช้าง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจโรคซิฟิลิส	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจสารเสพติด	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจอาการของโรคพิษสุราเรื้อรัง	<input checked="" type="checkbox"/> ปกติ	<input type="checkbox"/> ผิดปกติ/ให้รักษา	<input type="checkbox"/> ระยะอันตราย
ผลการตรวจการตั้งครรภ์	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่ตั้งครรภ์	<input type="checkbox"/> ตั้งครรภ์	

สรุปผลการตรวจ

- 1) ☒ สุขภาพสมบูรณ์ดี
- 2) ☐ ผ่านการตรวจสุขภาพ แต่ต้องให้การรักษา ควบคุม ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ☐ วัณโรค ☐ โรคเรื้อน ☐ โรคเท้าช้าง ☐ โรคซิฟิลิส
- 3) ☐ ไม่ผ่านการตรวจสุขภาพ เนื่องจาก

- 3.1 ร่างกายทุพพลภาพไม่สามารถประกอบการหาเลี้ยงชีพได้ / จิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ
- 3.2 เป็นโรคไม่อนุญาตให้ทำงาน และไม่ให้การประกันสุขภาพ (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข)

แพทย์ผู้ตรวจ

(นายแพทย์ธัชชัย วัส เองโพบูลย์ ว.55054...)

(หมายเหตุ ใบรับรองแพทย์มีอายุ 60 วัน นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย ยกเว้น กรณีใช้สำหรับประกันสุขภาพมีอายุ 1 ปี)



យ៉ង់ ស៊ុន

FARMER

155 CM

BEAUTY SPOT BELOW THE
RIGHT BASE OF EYE

d for all countries

ភ្នាក់ងារ: **CHUOB SAINGHEAT**
 ទំនាក់ទំនង: **ies contact**

ហត្ថលេខារបស់អ្នកកាន់ប័ណ្ណត្រូវដាក់នៅ
Signature of bearer

ING MILOU/KRANG SKEAR/
PHOS/KOMPONG CHHNANG

ပြေးရင်းသောအပြန်အလှန်



KINGDOM OF CAMBODIA

PORT

PN	RT	Country Code	RT
PN	RT	Country Code	RT

RT	PN	Unit Type	Highway/Location/County Code	102088001558
		KHM		102088001558
				102088001558

姓/Surname
YANG

સાથે જોડાયેલ છે
સોક્રા

CAMBODIAN

13 DEC 1995

11 JAN 2018

11 JAN 2028

[illegible]

1KHM9512139F2801119N0001280804<<<24

ទិដ្ឋាការ / *Visas / Visa*

ST CENTER PRODUCT CO., LTD

Kingdom of Thailand

VALID FROM 26 JUN 2004
 PLACE OF ISSUE PHNOM PENH
 TYPE OF VISA NON-IMM
 SURNAME, GIVEN NAME YANG SOKHA
 PASSPORT NUMBER N01117978
 REMARKS
 VALID UNTIL 25 SEP 2024
 NO OF ENTRY 1
 SINGLE
 DATE OF BIRTH 13 DEC 1995
 NATIONALITY KHM
 AUTHORIZED SIGNATURE
 SEX F
 FEMALE
 L-A 3 11

G 2125679

[illegible]

ទិដ្ឋាការ / *Visas* / *Visa*

TO NOTIFY OF STAYING LONGER THAN 90 DAYS

The Alien permitted to stay longer in the kingdom must notify your place of residence to the immigration office every 90 days.

In case of application for extension of temporary stay in the kingdom by T.M.7 you have notified your place of residence at the first time.

Any Alien who fails to comply will be punished with a fine not exceeding 5,000.- Baht and with an Additional fine not exceeding 200.- Baht for each day which passes until the law is complied with.

ACCORDING TO IMMIGRATION ACT B.E.2522

SECTION 76

02 OCT 2024

To notify again on, /

(Sign)

Immigration officer

VISACLAS
 ADMITTED **NON-FA**
 05 JUL 2024
 UNTIL **06 JUL 2026**
 RICHARD



ใบอนุญาตทำงาน
WORK PERMIT

ชื่อผู้ถือใบอนุญาตทำงาน Name of work permit holder

นางสาวโซชา ยัง / MISS SOKHA YANG

หมายเลขประจำตัวคนต่างด้าว Foreigner identification No.

6671000466099

วัน เดือน ปี เกิด Date of Birth

13 DEC 1995

หนังสือเดินทาง/วีซ่า/เอกสารอื่นที่แสดงตนทางศุลกากร Passport or Travel Document No.

N01117978



สัญชาติ /Nationality

กัมพูชา

ใบอนุญาตทำงานเลขที่ Work Permit No.

1009670022894

วันสิ้นสุดใบอนุญาตทำงาน Date of Expiry

04 JUL 2026

สิทธิในการทำงาน Right to engage in type(s) of work

งานกรรมกร

และทุกประเภทงานที่ไม่ได้มีประกาศห้ามคนต่างด้าวทำตามมาตรา 7 วรรคหนึ่ง

เงื่อนไขในการทำงาน Conditions

เจ้านายจ้าง Name of employer

บริษัท เอสที เซ็นเตอร์ โปรดักส์ จำกัด

วันออกใบอนุญาตทำงาน Date of Issue

05 JUL 2024

ออกให้ ณ จังหวัด Issued in

จังหวัดกรุงเทพมหานคร (นายสมชาย มรกตศรีวรรณ)

อธิบดีกรมการจัดหางาน



AAA1817862

นายทะเบียน
Registrar

ประเภทของคนต่างด้าว

Type of foreigner

มาตรา
Section

59 (MOU)



ภาคผนวก ค16

เอกสารแรงงานต่างด้าว



PASSPORT

Passport No
MG427706

Date of expiry
04 SEP 2027

Holder's signature

[illegible]

10

VISAS
IMMIGRATION BUREAU
- 8 MAR 2023
ADMITTED
UNTIL 15 MAY 2023
SIGNED

NOTICE
- TO KEEP YOUR STAY PERMIT/REENTRY PERMIT
MUST BE MADE BEFORE LEAVING THAILAND.
- NOTIFICATION OF RESIDENCE OUTSIDE MUST BE MADE
EVERY 90 DAY

"อนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรไทย
เมื่อวันที่ 7 ก.พ.66 และบรรเทา ๗๗.๕๖๖๖ ค.พ.66

11

IMMIGRANT VISA
VISA
USED
IMMIGRATION BUREAU
THAILAND

NO. PATHUMTHANI / 6008

Category "L-A"

This visa must be utilized
on the date of its issuance

(Signed) ๑๐.๗

IMMIGRATION OFFICER
Date - 8 MAR 2023

นายจ้าง นายประจักษ์ ทวีต
สถานที่ทำงาน เลขที่ ๑๐/๕๒ ต.คลอง
วังน.จ. มน.

พจนานุกรม	
<p>7591/66</p> <p>NON-LA</p> <p>41</p>	
<p>7591/66</p> <p>VISAS</p> <p>PATHUMTHANI IMMIGRATION OFFICE FEB 2024</p> <p>APPLICATION OF STAY IS FERMITTED UP TO</p> <p>APPLICANT MUST LEAVE IN THE KINGDOM WITHIN THE DATE</p> <p>SPECIFIED HERE IN DATEENDERS WILL BE PROSECUTED</p> <p>SIGNED, 11.2.66</p> <p>IMMIGRATION OFFICER</p> <p>NON-LA 9-MAR-2023</p>	
<p>อนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรตามมติ ครม.</p> <p>เมื่อวันที่ 7 ก.พ.66 และประกาศ พ.ร.ก. 23 ก.พ. 66</p>	

500.-	
3526/67	
VISAS	
SUB.DIV.2 IMM.DIV.1	
13 FEB 2025	
APPLICATION OF STAY IS PERMITTED UP TO	
APPLICANT MUST LEAVE THE KINGDOM WITHIN THE DATE SPECIFIED HERE IN OFFENDERS WILL BE PROSECUTED	
SIGNED S. 102 v. 102	
- 1 FEB 2024	
"อนุญาตให้ผู้อยู่ในราชอาณาจักรตามปกติ ครม. เมื่อวันที่ ๓๐ พ.ค.๒๕๖๖ และประกาศ มาตรา ๒๖ ม.ป.๖๖"	
ต้องแจ้งที่พักอาศัยทุก 90 วัน (ศูนย์ฯ บิ๊กซี ราษฎร์บูรณะ)	
๓๐๕๕๓๔ ๐๙	
๙๕ ๕๔๓๗๐๕	

500.-
รวม
500.-
Only
ผู้รับเงิน
ฉัตรวิไล ศรีภักดิ์
รอง ผว. (อภ.) กก.2 บก. พ.ม.1

Please complete this form in English using CAPITAL LETTERS with only BLACK or BLUE ink
ใช้ปากกาสีน้ำเงินหรือสีดำเขียนตัวพิมพ์ใหญ่เท่านั้น

T.M.6 ตม.6
THAI IMMIGRATION BUREAU

บัตรขาออก
DEPARTURE CARD

ชื่อสกุล Family Name ชื่อ			
ชื่อตัวและชื่อกลาง First & Middle Name ชื่อ			
ชื่อและนามสกุล Name & Surname			
วัน-เดือน-ปีเกิด Date of Birth วัน เดือน ปี	DD	MM	YYYY
เลขที่หนังสือเดินทาง Passport no. เลขหนังสือเดินทาง			
สัญชาติ Nationality สัญชาติ	IMMIGRATION BUREAU - 8 MAR 2023		
หมายเลขเที่ยวบินหรือพาหนะ Flight no./ Vehicle no. สายการบิน เที่ยวบิน	ADMITTED.....		
ลายเซ็น Signature ลายเซ็น	UNTIL 15 MAY 2023		
SIGNED.....			



TY01306

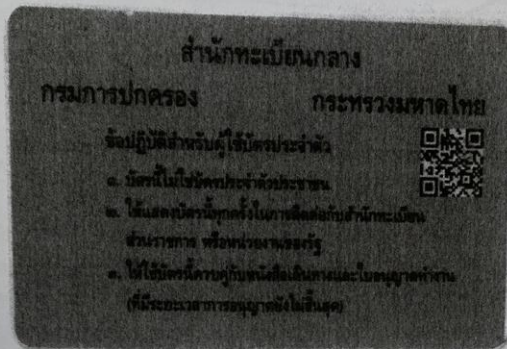
บัตรประจำตัวคนซึ่งไม่มีสัญชาติไทย
NON THAI IDENTIFICATION CARD
เมียนมา(Myanmar)
00 1006 134119 3

ชื่อ นาย คุณ อ่อง ตา
Name Mr. Khun Aung Than
เกิดวันที่ 2 เม.ย. 2539
Date of Birth 2 Apr. 1996
1038-0020856

เลข 489/160 ซ.สาทรพลาซ่า30(มหาพฤกษ์) แขวงคลองตัน
เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

1 ก.ค. 2560 17 Feb. 2025 4 ก.ค. 2574 5 Feb. 2033
ใบอนุญาต Date of Issue มีอายุ 14 ปี 0000000000 Date of Expiry

(นายเมณโฑน รัตนสุคนธ์)
ผู้ตรวจการทะเบียนบัตร



สำนักทะเบียนกลาง

กรมการปกครอง

กระทรวงมหาดไทย

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ใช้บัตรประจำตัว



๑. บัตรนี้ไม่ใช่บัตรพกพาบัตรประชาชน
๒. ให้แสดงบัตรนี้ทุกครั้งที่มีการติดต่อกับสำนักทะเบียนกลาง หรือหน่วยงานของรัฐ
๓. ไม่ใช้บัตรนี้การรับทราบหรือเป็นหลักฐานเกี่ยวกับงานที่ตนได้รับมอบหมายจากหน่วยงานต้นสังกัด



ทะเบียนใบอนุญาตทำงานของคนต่างด้าวตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2565
เอกสารฉบับนี้ใช้แทนใบอนุญาตทำงาน

เลขรับที่ (No.) : ET-67-340660

วันอนุญาต (Date) : 01/02/2024

ชื่อคนต่างด้าว (Name of Applicant) : MR. KHUN KSAN TUN

เจ้าหน้าที่ (Name of Officer) : นางสาววรรณนัช ดันหยง

นายทะเบียน

นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ

(Registrar)

รักษาการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดงาน

กรุงเทพมหานครพื้นที่ 2

นายสมชาย มรกตศรีวรรณ

อธิบดีกรมการจัดหางาน

นายทะเบียน



ลงเลขรับและชำระค่ายื่นแบบคำขอ (REGISTERING APPLICATION FORM AND PAYING APPLICATION FEE)

ข้อมูลส่วนตัว

สถานะใบอนุญาต	: อนุมัติ (รอพิมพ์บัตร)	ออกให้ ณ จังหวัด	: สำนักงานจัดหางานกรุงเทพมหานครพื้นที่ 2
เลขประจำตัวคนต่างด้าว	: 6651060528915	ใบอนุญาตทำงานเลขที่	: 1004656593488
ชื่อภาษาไทย	: นาย คุณ ชาน ทุน	ชื่อภาษาอังกฤษ	: MR. KHUN KSAN TUN
วัน/เดือน/ปี (พ.ศ.) เกิด	: 02/04/2539	อายุ (ปี)	: 27
สัญชาติ	: เมียนมา	สถานภาพ	: -
ชื่อ-สกุล บิดา	: -	ชื่อ-สกุล มารดา	: -
ที่อยู่อาศัย	: 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 ถนนพระราม 2 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10150		

ข้อมูลหนังสือเดินทาง และข้อมูลการตรวจลงตรา

เลขที่หนังสือเดินทาง	: MG427706	ประเภทหนังสือเดินทาง	: Passport
สถานที่ออกหนังสือเดินทาง	: MOHA, TAUNGGYI	ประเทศที่ออกหนังสือเดินทาง	: เมียนมา
วันที่ออกหนังสือเดินทาง	: 05/09/2022	วันหมดอายุ	: 04/09/2027
เลขที่ตรวจลงตรา	: 75191/66		
ออกให้วันที่	: 09/03/2023	ใช้ได้ถึงวันที่	: 13/02/2024

ข้อมูลนายจ้าง/สถานประกอบการ

เลขประจำตัวนายจ้าง	: 0105536117555	ชื่อนายจ้าง/สถานประกอบการ	: บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
ประเภทกิจการ	: BT04 - กิจการก่อสร้าง		
ที่ตั้งสำนักงาน	: 10 ซอยประชาธิปไตย 48 ถนนประชาธิปไตย แขวงบางมด เขตทุ่งครุ จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10140		

ข้อมูลการทำงาน

ทำงานในตำแหน่ง	: กรรมกร	ลักษณะงาน	: กรรมกร (กิจการก่อสร้าง)
สถานที่ทำงาน	: 41/1 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 54 แขวงสามเต้า เขตบางขุนเทียน จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10150		
อนุญาตให้ทำงานถึงวันที่	: 13/02/2025		

ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล

ประกันสังคม

หมายเหตุ

ให้คนต่างด้าวใช้ทะเบียนใบอนุญาตทำงานของคนต่างด้าว ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2565 เพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า ได้รับการผ่อนผันให้ทำงาน จนกว่าจะได้รับใบอนุญาตทำงาน

เงื่อนไข

คนต่างด้าวที่ทำงานในกิจการที่ต้องขึ้นทะเบียนประกันสังคม จะต้องทำประกันสุขภาพ ตลอดระยะเวลาการอนุญาตให้ทำงาน หากปรากฏว่าระยะเวลาประกันสุขภาพสิ้นสุดลง ก่อนระยะเวลาการอนุญาตให้ทำงาน นายทะเบียนจะพิจารณาไม่อนุญาตให้ทำงาน ซึ่งจะส่งผลให้การอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรสิ้นสุดลง

คำเตือน

1. การดำเนินการหลังจากยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตทำงาน

1.1 ขอรับการตรวจอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวต่อไป ก่อนที่การอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวสิ้นสุด (ดำเนินการต่ออายุวีซ่าภายในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2567 เพื่อให้ได้รับวีซ่าถึงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2568)

1.2 หลังจากการดำเนินการตามข้อ 1.1 ให้คนต่างด้าว/นายจ้างยื่นสำเนาหลักฐานการตรวจอนุญาตให้อยู่ในราชอาณาจักรเป็นการชั่วคราวต่อไป (ได้รับวีซ่าไม่เกินวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2568) และสำเนาหลักฐานขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตน หรือการทำประกันสุขภาพ ตามแต่ละกรณี ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (<https://e-workpermit.doe.go.th/>)

2. เมื่อยื่นเอกสารหลักฐานครบถ้วน คนต่างด้าวจะได้รับทะเบียนใบอนุญาตทำงาน ไว้ใช้เป็นหลักฐานแทนใบอนุญาตทำงาน จนกว่าจะได้รับใบอนุญาตทำงาน โดยสามารถพิมพ์ทะเบียนใบอนุญาตทำงาน ได้จากระบบอิเล็กทรอนิกส์ (<https://e-workpermit.doe.go.th/>)

3. ผู้ใดปลอมแปลงเอกสารราชการ มีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 265 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หนึ่งปีถึงห้าปี และปรับตั้งแต่หนึ่งพันบาทถึงหนึ่งหมื่นบาท

เอกสารฉบับนี้ถูกสร้างจากระบบการบริหารจัดการ การทำงานของคนต่างด้าว โดยกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน





กรมการจัดหางาน
กระทรวงแรงงาน

ใบเสร็จรับเงิน

เลขที่ 1002670031171

ที่ทำการ สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว

วันที่ 25 มกราคม 2567

เลขที่ใบชำระเงิน IV670125/002011

เลขรับคำขอที่ ET-67-340660

ได้รับเงินจาก MR. KHUN KSAN TUN

สัญชาติ เมียนมา

หมายเลขประจำตัวคนต่างด้าว 6651060528915

ชื่อนายจ้าง / สถานประกอบการ บริษัท 27 วิศกรรม จำกัด

เลขประจำตัวนายจ้าง 0105536117555

รายการ	จำนวนเงิน
1. ค่าธรรมเนียมในการยื่นคำขอ ฉบับละ 100 บาท	100.00
2. ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตทำงาน	900.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (บาท) (หนึ่งพันบาทถ้วน)	1,000.00

ได้รับเงินไว้เป็นการถูกต้องแล้ว



อ.วิภา โพธิ์

(ลงชื่อ) นางสาวอารีวรรณ โพธิ์นิ่มแดง (ผู้รับเงิน)

ตำแหน่ง นักวิชาการแรงงานชำนาญการ

ที่พักอาศัย / Address *

แสดงข้อมูลที่พัก

บ้านเลขที่ / Address No.: 470-41855-41856 หมู่ที่ / Village No.: 14
ถนน / Road: หมู่บ้าน
ตำบล / Sub-district: Sub-district Sam Sen Nai
อำเภอ / District: District Area Phraya Thai
จังหวัด / Province: BANGKOK
รหัสไปรษณีย์ / Post Code: 10400

ชื่อ / First Name *

KHUN HSANTUN

เพศ / Gender *

ชาย / Male

วันเดือนปีเกิด / Birth Date

02

01

1995

MM YY / (a.d. / A.D.)

สถานะทางวีซ่า / Inform Status *

☒ แจ้งข้อมูลแล้ว / Informad

วันเข้าพัก / Check-in Date *

12/03/2024

GD-MM-YYYY (a.d. / A.D.)

เลขหนังสือเดินทาง / Passport No *

MG427706

ชื่อกลาง / Middle Name

เบอร์โทรศัพท์ / Phone No.

028702772

วันแจ้งข้อมูล / Inform Date *

12/03/2024

GD-MM-YYYY (a.d. / A.D.)

จำนวนคืนเข้าพัก /

Number of nights of stay

338

Night(s)

นามสกุล / Last Name

วันออกจากที่พัก (ถ้าทราบ) /

Checkout Date (Optional)

13/02/2025

GD-MM-YYYY (a.d. / A.D.)

สัญชาติ / Nationality *

Q. MMR. MYANMAR

ภาคผนวก ค17

เอกสารตรวจสอบลิฟต์ขนส่งวัสดุละเอียดโดยสารชั่วคราว





บริษัท เดอะทาวเวอร์เครน(ประเทศไทย) จำกัด
THE TOWERCRANE(THAILAND) CO.,LTD.

รายงานตรวจลิฟต์ขนส่งวัสดุและโดยสารชั่วคราว

PL1-2 : CREDO SC200/200GZ

โครงการก่อสร้าง CONVENT RESIDENCE

ถนนคอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด



ตรวจทดสอบวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2568

ตรวจทดสอบครั้งต่อไป 21 มีนาคม 2568



บริษัท เดอะทาวเวอร์เครน(ประเทศไทย) จำกัด

THE TOWERCRANE(THAILAND) CO.,LTD.

ตามกฎหมายกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับงานก่อสร้าง พ.ศ. ๒๕๖๔ หมวด ๔ ลิฟต์ชั่วคราวที่ใช้ในการก่อสร้าง

ข้าพเจ้า..... วศ.เค โส แสงจันทร์..... อายุ..... 30..... ปี
 ที่อยู่เลขที่..... 80/382..... หมู่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... คลองหนึ่ง
 อำเภอ/เขต..... คลองหลวง..... จังหวัด..... ปทุมธานี..... โทรศัพท์..... 065-7192795
 สถานที่ทำงาน..... บริษัทเดอะทาวเวอร์เครน (ประเทศไทย) จำกัด..... เลขที่..... 80/382
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... คลองหนึ่ง
 อำเภอ/เขต..... คลองหลวง..... จังหวัด..... ปทุมธานี..... โทรศัพท์..... 02-162-0190

ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม สาขาเครื่องกล ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ. ๒๕๔๒
 และไม่ได้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต
 ระดับ..... ภาควิศวกร..... เลขทะเบียน..... ภก.46639..... วันที่หมดอายุ..... 10 พ.ค. 2569

ข้าพเจ้าได้ทำการตรวจสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ลิฟต์ที่ใช้ในงาน

☐ อุตสาหกรรม ☒ ก่อสร้าง ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ของ..... บริษัท 27 วิศวกรรม จำกัด
 ที่อยู่เลขที่..... 41/1..... ซอย..... พระรามที่ 2 ซอย 54..... ตำบล/แขวง..... แสมดำ
 อำเภอ/เขต..... บางขุนเทียน..... จังหวัด..... กรุงเทพมหานคร..... โทรศัพท์..... 02-870-2772
 เมื่อวันที่..... 21 กุมภาพันธ์ 2568..... ขณะทดสอบลิฟต์ใช้งานอยู่ที่..... โครงการก่อสร้าง CONVENT RESIDENCE
 ถนนคอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้บังคับลิฟต์ (๑)..... ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม
 (๒)..... ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ข้าพเจ้าได้ทำการตรวจสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของลิฟต์ขั้นส่งวัสดุชั่วคราว ลิฟต์โดยสารชั่วคราว
 และลิฟต์ที่ใช้ทั้งขนส่งวัสดุและโดยสารชั่วคราว ที่ระบุไว้ในเอกสารแนบท้าย และได้แจ้งให้ปรับปรุงแก้ไขส่วนที่ชำรุดหรือ
 บกพร่อง พร้อมทั้งมีการถ่ายภาพของวิศวกรขณะตรวจสอบแล้ว จึงขอรับรองว่าลิฟต์เครื่องนี้ใช้งานได้อย่างปลอดภัยตาม
 กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
 เกี่ยวกับงานก่อสร้าง พ.ศ. ๒๕๖๔

(ลงชื่อ).....
 (..... วศ.เค โส แสงจันทร์.....)
 วิศวกรผู้ตรวจสอบ

(ลงชื่อ).....
 (.....)
 เจ้าของ/ ผู้จัดการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

รายการตรวจสอบลิฟต์ขนส่งวัสดุชั่วคราว ลิฟต์โดยสารชั่วคราวและลิฟต์ที่ใช้ทั้งขนส่งวัสดุและโดยสารชั่วคราว

๑. แบบลิฟต์ ☐ ลิฟต์ขนส่งวัสดุชั่วคราว ☐ ลิฟต์โดยสารชั่วคราว
☒ ลิฟต์ที่ใช้ทั้งขนส่งวัสดุและโดยสารชั่วคราว ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
๒. ผู้ผลิต สร้างโดย.....CREDO.....ประเทศ.....จีน.....หมายเลข.....
 รุ่น.....SC200/200GZN.....ปีที่ผลิต.....ตามมาตรฐาน(ถ้ามี).....ISO9001,CE
๓. น้ำหนักบรรทุกสูงสุด ☒ ผู้ผลิตกำหนด ☐ วิศวกรกำหนด
☒2,000.....กิโลกรัม
๔. รายละเอียดคุณลักษณะ (Specification) และคู่มือการใช้ การประกอบ การทดสอบ การซ่อมบำรุง และการตรวจสอบ
☒ มีมาพร้อมกับลิฟต์ ☐ มีโดยวิศวกรกำหนดขึ้น
๕. การดัดแปลงแก้ไขส่วนหนึ่งส่วนใดของลิฟต์
☐ มี(ระบุ)..... ☒ ไม่มี
๖. โครงสร้างลิฟต์
 - ๖.๑ สภาพโครงสร้างหลักลิฟต์
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
 - ๖.๒ สภาพรอยเชื่อมต่อ
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
 - ๖.๓ สภาพของนอต สลักเกลียวยึดและหมุดย้ำ
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
๗. การติดตั้งลิฟต์บนฐานที่มั่นคง
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
๘. การยึดโยงที่มั่นคง
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
๙. ระบบต้นกำลัง
 - ๙.๑ มอเตอร์และระบบควบคุมไฟฟ้า
 - ๙.๑.๑ สภาพมอเตอร์ไฟฟ้า
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
 - ๙.๑.๒ การติดตั้งมั่นคงแข็งแรง
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....
 - ๙.๑.๓ สภาพอุปกรณ์ควบคุมทางไฟฟ้า และอื่นๆ
☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....



.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ
 วศ.เค โส แสงจันทร์

๕.๒ ระบบส่งกำลัง ระบบตัดต่อกำลังและระบบเบรก

๕.๒.๑ สภาพของเพลลา ข้อต่อเพลลา เฟือง โซ่ สายพาน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๕.๒.๒ ระบบคลัตช์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๕.๒.๓ ระบบเบรก

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๕.๒.๔ สภาพของคัปปีง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๕.๒.๕ การรั่วซึมของน้ำมันเกียร์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๐. กรอบปิดหรือกัน (Guard) ส่วนที่หมุน ส่วนที่เคลื่อนไหวได้ หรือส่วนที่อาจเป็นอันตราย

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๑. ระบบควบคุมการทำงานของลิฟต์

๑๑.๑ สภาพของแผงควบคุม ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๑.๒ สภาพกลไกที่ใช้ควบคุม ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๒. Limit Switches

๑๒.๑ ตัดการทำงานขึ้นสุด ลงสุด ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๒.๒ ตัดการทำงานเมื่อประตูถูกเปิด ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๓. การเคลื่อนที่ขึ้นลงของลิฟต์ ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๔. การทำงานของชุดควบคุมพิคค่น้ำหนักบรรทุก ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๕. ลวดสลิงประตู น้ำหนักถ่วง

๑๕.๑ สภาพลวดสลิง ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๕.๒ สภาพน้ำหนักถ่วง ☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๖. หลังคาลิฟต์มีราวจับและโครงโลหะกันตก

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๗. พื้นชนิดกันลื่นในห้องโดยสาร

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๘. สัญญาณเสียงก่อนลิฟต์เคลื่อนที่ขึ้นลง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๑๙. ป้ายบอกพิคค่น้ำหนักบรรทุกติดไว้ที่ด้านในและด้านนอกลิฟต์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๐. ป้ายบอกข้อกำหนดการใช้ลิฟต์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๑. เครื่องดับเพลิงพร้อมใช้งานที่ห้องลิฟต์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....



.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ

วศ.เดโช แสงจันทร์

๒๒. อุปกรณ์ป้องกันลิฟต์ร่วง (Safety Device)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๓. สภาพสายไฟเคลื่อนที่ รางไฟ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๔. สภาพอุปกรณ์ประกอบสายไฟเคลื่อนที่

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๕. สภาพโรเตอร์ต่างๆ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๖. สภาพปุ่มกด คันโยกบังคับให้ลิฟต์เคลื่อนที่

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๖. สภาพปุ่มกดหยุดฉุกเฉิน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๗. การหล่อลื่นเฟืองขับ เฟืองสะพานหรือเสาต่อ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ).....

๒๘. อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ กรณีติดตั้งใหม่และทุกๆ ๑ ปี (ทดสอบร้อยละร้อยของน้ำหนักบรรทุกสูงสุด)

น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการบรรทุก ระบุ..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม

เครื่องมือวัด ระบุ..... ตลับเมตร, เวอร์เนีย, เครื่องวัดอุณหภูมิ

การตรวจสอบแนวเชือก ระบุ..... ตรวจพินิจด้วยสายตา

อื่นๆระบุ.....

๓๐. การทดสอบสมมุติการร่วง (Drop Test) กรณีติดตั้งใหม่และทุกๆ ๑ ปี (ทดสอบร้อยละร้อยของน้ำหนักบรรทุกสูงสุด)

☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

๓๑. การทดสอบบรรทุกน้ำหนักในครั้งนี เป็นการทดสอบในกรณี (ทดสอบร้อยละร้อยของน้ำหนักบรรทุกสูงสุดทุกๆ ๑ ปี ที่ติดตั้งใช้งานหรือเป็นการติดตั้งครั้งแรก)

☐ ตามวาระทุก ๑๒ เดือน ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

☐ หลังการติดตั้งเสร็จ ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

๓๒. น้ำหนักบรรทุกที่อนุญาตให้ใช้งาน สูงสุดไม่เกิน 2,000 กิโลกรัม

รายการแก้ไข ตรวจสอบ ปรับแต่ง สิ่งชำรุดบกพร่องหรือแนะนำ

1. ไม่มีแสงสว่างในตู้ลิฟต์



.....วิศวกรผู้ตรวจสอบ
วศ.เด โช แสงจันทร์



บริษัท เดอะทาวเวอร์เครน(ประเทศไทย) จำกัด
THE TOWERCRANE(THAILAND) CO.,LTD.



ตรวจทดสอบวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2568

ใช้ประกอบเอกสารตรวจรับรองความปลอดภัยการใช้งานลิฟท์ขนส่งวัสดุ

โครงการก่อสร้าง CONVENT RESIDENCE

ถนนคอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

รายชื่อบุคลากร (เพิ่มเติม)
แนบท้ายใบอนุญาตเป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการทดสอบเครื่องจักร
บริษัท เดอะทาวเวอร์เครน (ประเทศไทย) จำกัด
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๖๐๑-๐๓-๒๕๖๕-๐๐๑๑

๑. นายเดโช แสงจันทร์

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายสมพงษ์ กวางแก้ว)

รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

