

ภาคผนวก ข2

หลักฐานการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการโรงไฟฟ้าพระนครเหนือ (ส่วนเพิ่ม) ระยะที่ 1 ระยะรื้อถอน

- เอกสารที่ ข2-1 เอกสารการตรวจสอบเครื่องจักร อุปกรณ์
- เอกสารที่ ข2-2 เอกสารใบนำสิ่งของออกนอก กฟผ.
- เอกสารที่ ข2-3 แผนปฏิบัติการฉุกเฉิน
- เอกสารที่ ข2-4 เอกสารการตรวจสอบรางระบายน้ำ
- เอกสารที่ ข2-5 เอกสารเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ
- เอกสารที่ ข2-6 เอกสารการขออนุญาตเข้าทำงาน (Work Permit)
- เอกสารที่ ข2-7 เอกสารการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง
- เอกสารที่ ข2-8 เอกสารข้อมูลต้นไม้ที่ล้อมย้ายจากพื้นที่รื้อถอน

เอกสารที่ ข2-1

เอกสารการตรวจสอบเครื่องจักร อุปกรณ์

บริษัท ทรัพย์วัลลิน จำกัด

แบบฟอร์มตรวจสอบเครื่องคัดแบบโซ



ชื่อการปฏิบัติงานการทำงานกับเครื่องคัดแบบโซ

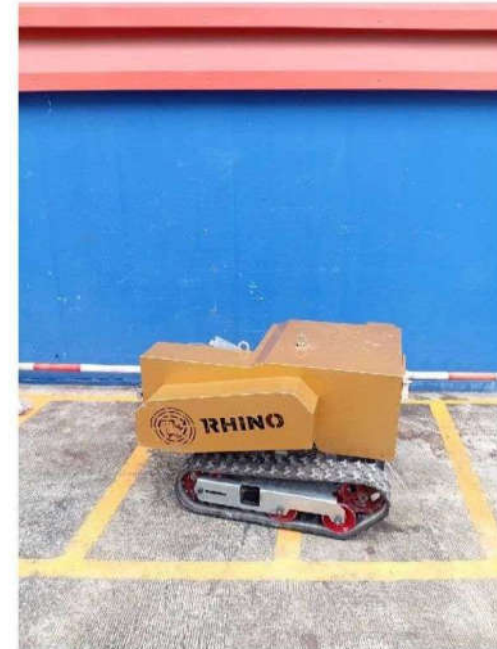
- 1.ตรวจสอบสถานะ ไฟฟ้าของเครื่อง
- 2.ตรวจสอบลูกยางคล้องโซ
- 3.ตรวจสอบสายไฟฟ้า และ เส้นใยของตัวเครื่อง
- 4.ตรวจสอบสภาพโซ สติง ที่ใช้ในการคัด
- 5.ตรวจสอบสภาพรีโมทคอนโทรล

รายการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ประกอบในการท างาน

ลำดับ	อุปกรณ์	รายละเอียด	ผลการตรวจสอบ			หมายเหตุ
			ปกติ	ผิดปกติ	รอแก้ไข	
1	สถานะของไฟฟ้าเครื่อง	สถานะไฟเป็นสีเขียว พร้อมใช้งาน สถานะสีเหลือง ไม่พร้อมใช้งาน	✓			
2	ตรวจสอบลูกยางคล้องโซ	สภาพลูกยางคล้องอยู่ในสภาพ สมบูรณ์ไม่ฉีกขาด	✓			
3	ตรวจสอบสายไฟ และ เส้นใยของตัวเครื่อง	สภาพเส้นใยสายไฟไม่มีน้ำ สุน แห้งภายในเส้นสายไฟไม่แตก	✓			
4	ตรวจสอบสภาพโซ สติง ที่ใช้ในการคัด	ตรวจสอบสภาพของสติง ตรวจสอบสภาพ โซ ข้อพันโซไม่แตกไม่หัก	✓			
5	ตรวจสอบสภาพ รีโมทคอนโทรล	ตรวจสอบสภาพของรีโมท สายไฟ / แบตเตอรี่ รีโมทคอนโทรล สภาพพร้อมใช้งาน	✓ ✓			
7						
8						

โครงการ รื้อถอนอาคาร

โครงการ: 191 ท.192 ท.193 ค.062 ค.063 ค.064 ค.065 ค.066 และค.067	ทะเบียนเครื่องจักร: VS001	ขนาด:	ชื่อผู้ควบคุมเครื่อง นายอเนก ตั้งนารี
ผู้ตรวจสอบ: สักก ศกิต	วันที่ตรวจ: 15/5/68	บริษัท: บริษัท ทรัพย์วัลลิน จำกัด	
ตำแหน่ง: โจป.วิชาชีพ			



- CONCRETE CORING
- CONCRETE CUTTING
- CONCRETE SCANNING
- CHEMICAL BOLT & REBAR
- ADHESIVE ANCHOR
- DEMOLITION

ภาพการทำงานของเครื่องจักร





แบบการทดสอบการติดตั้งปั้นจั่นเมื่อติดตั้งเสร็จ ปั้นจั่นที่มีการหยุดใช้งาน

และส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่นชนิดเคลื่อนที่

๑. การทดสอบกรณี

☐ (๑) การทดสอบตามข้อ ๕๖

☐ ปั้นจั่นที่มีการติดตั้งแล้วเสร็จ

☐ กรณีปั้นจั่นใหม่หลังการติดตั้งแล้วเสร็จ ก่อนการใช้งาน

☐ กรณีปั้นจั่นที่ใช้งานแต่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง หรือการเพิ่มหรือลดความสูง

☐ ปั้นจั่นหยุดการใช้งานตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป ก่อนนำมาใช้งานใหม่

ปั้นจั่นที่ใช้สำหรับประเภทการทำงาน

☐ ประเภทอุตสาหกรรม ตั้งแต่ ๑ ดันขึ้นไป

ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด.....ตัน

☒ ประเภทก่อสร้าง

ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด.....๕๖.....ตัน

☐ ประเภทอื่นๆ ระบุ.....ตั้งแต่ ๑ ดันขึ้นไป

ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด ขนาด.....ตัน

☐ (๒) การทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่นตามข้อ ๕๘

(๒.๑) ประเภท ☐ อุตสาหกรรม ☐ อื่นๆ ระบุ.....

การทดสอบครั้งนี้เป็นรอบที่ ☐ ๑ ☐ ๒ ☐ ๓ ☐ ๔ ☐ อื่นๆ.....

การทดสอบครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่.....

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดตั้งแต่ ๑ ดัน แต่ไม่เกิน ๓ ดัน
ทดสอบอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๓ ดัน แต่ไม่เกิน ๕๐ ดัน ทดสอบอย่างน้อย ๖ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๕๐ ดันขึ้นไป
ทดสอบอย่างน้อย ๓ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

(๒.๒) ประเภทก่อสร้าง

การทดสอบครั้งนี้เป็นรอบที่ ☐ ๑ ☐ ๒ ☒ ๓ ☐ ๔ ☐ อื่นๆ.....

การทดสอบครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่.....



-๒-

- ☐ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดไม่เกิน ๓ ดัน ทดสอบ
อย่างน้อย ๖ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง
- ☒ ขนาดพิกัดน้ำหนักยกปลอดภัยตามที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนดมากกว่า ๓ ดันขึ้นไป
ทดสอบอย่างน้อย ๓ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง

๒. ผู้ทำการทดสอบ ได้ดำเนินการทดสอบส่วนประกอบและอุปกรณ์ของปั้นจั่น

ชื่อสถานประกอบการ.....บจก.ทรัพย์วัฒน์.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

ประเภทกิจการ.....ให้เช่าเครื่องจักร.....

ชื่อนายจ้าง/ผู้กระทำการแทน.....บจก.ทรัพย์วัฒน์.....

สถานประกอบการตั้งอยู่เลขที่..... ๕๕/๕.....ซอย.....รามคำแหง 174.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....มีนบุรี.....เขต/อำเภอ.....มีนบุรี.....

จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....โทรศัพท์.....086-369-6475.....

ชื่อ-สกุล ของผู้บังคับปั้นจั่น

(๑)ไม่ระบุ (ตามเอกสารแนบ)..... ☒ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ให้สัญญาแก่ผู้บังคับปั้นจั่น

(๑) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ควบคุมการใช้ปั้นจั่น

(๑) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม

ชื่อ-สกุล ของผู้ควบคุมการใช้ปั้นจั่น

(๑) ☐ ผ่านการอบรม (มีหลักฐานแสดง) ☐ ไม่ผ่านการอบรม



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๑-

๓. ข้อมูลของผู้ผลิต ผู้สร้าง หรือผู้คำนวณออกแบบปั้นจั่น

โดย : ☒ ชื่อผู้ผลิต/ผู้สร้าง SANY AUTOMOBILE MANUFACTURING CO.,LTD.....
☐ ชื่อวิศวกรผู้คำนวณออกแบบ (กรณีไม่ได้มาจากผู้ผลิต)
เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม
ชื่อ SANY เลขทะเบียนยานพาหนะ (จากหน่วยงานของรัฐ) 53-5661 กรุงเทพมหานคร
ประเทศ..... CHINA ปีที่ผลิต..... หมายเลขเครื่อง/SN.....
รุ่น..... STC SPS12500 ขนาดเครื่องต้นกำลัง..... 215 PS ... กิโลวัตต์/แรงม้า
มาตรฐาน (ถ้ามี)..... CHINA ผู้นำเข้า/ผู้จำหน่าย (ถ้ามี).....
ที่อยู่..... ออก ปจ.๒ ณ วันที่ 2 พ.ค. 2568
โทรศัพท์..... โทรสาร.....

๔. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ดำเนินการทดสอบประกอบด้วย

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ชัยวัฒน์ สุนทรมาลัย
หรือนิติบุคคล (ชื่อ) บจก. ชีเอตอินสเปกต์
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน เลขทะเบียนนิติบุคคล เลขที่ 0105551066150
ที่อยู่เลขที่ 137 ซอย บรรณารชชนนี 60 ถนน บรรณารชชนนี
แขวง/ตำบล ดิမ်พาลี เขต/อำเภอ คลิ่งชัน
จังหวัด กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์/โทรสาร 098-976-6155 , 081-859-2824
E-mail cs.inspect@yahoo.com

ผู้ทำการทดสอบต้องมีสมบัติอย่างหนึ่งอย่างใด ดังนี้

☐ (๑) ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร
เลขทะเบียน ระดับ หมุดอายุ
และใบสำคัญ (ตามมาตรา ๕) เลขที่
ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต

309 ถ.บรรณารชชนนี แขวงจิมพาลี เขตคลองจั่น กรุงเทพมหานคร 10170
Tel : 098-976-6155 Mobile : 081-859-2824, 089-444-2199
309 Baromrachachonnee Rd. Chimlee Talingchan Bangkok 10170 Fax : 02-165-0953



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๔-

☒ (๒) ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ประเภทนิติบุคคล ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร
เลขทะเบียน 2055/65 หมุดอายุวันที่ 9 มกราคม 2571
และใบอนุญาต (ตามมาตรา ๑๑) เลขที่ 0601-03-2565-0025
หมุดอายุวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2571 ซึ่งไม่ได้อยู่ระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาต
โดยนิติบุคคลที่ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยวิศวกร และไม่ได้อยู่ระหว่าง
ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือถูกเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ทำการทดสอบชื่อ บจก. ชีเอตอินสเปกต์ สุนทรมาลัย
เลขทะเบียน สก.3477 ระดับ สามัญวิศวกร หมุดอายุวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2573
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน 3-1001-0086-1-001

๕. กรณีทดสอบปั้นจั่นชนิดเคลื่อนที่ได้ดำเนินการทดสอบตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งาน ที่ผู้ผลิต
หรือวิศวกรกำหนดและตามรายการ ดังนี้

๑) แบบปั้นจั่น ☒ รถปั้นจั่นไฮดรอลิกล้อยาง ☐ รถปั้นจั่นล้อตีนตะขาน
☐ เรือปั้นจั่น ☐ อื่นๆ (ระบุ)
๒) ตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) ☒ ผู้ผลิตกำหนด ☐ วิศวกรกำหนด ให้แนบเอกสารตาราง
แสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) ประกอบด้วย
☐ ที่แขนปั้นจั่นใกล้สุด ตัน และที่แขนปั้นจั่นไกลสุด ตัน
☐ ที่มุมมองที่มากที่สุด ตัน และที่มุมมองที่น้อยที่สุด ตัน
☐ อื่นๆ ตัน

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

☒ มี โดยผู้ผลิตกำหนด ☐ มี โดยวิศวกรกำหนด ☐ ไม่มี เหตุผล

๔) การดัดแปลงแก้ไขส่วนหนึ่งของปั้นจั่น

☐ มี (ระบุ) ☒ ไม่มี

309 ถ.บรรณารชชนนี แขวงจิมพาลี เขตคลองจั่น กรุงเทพมหานคร 10170
Tel : 098-976-6155 Mobile : 081-859-2824, 089-444-2199
309 Baromrachachonnee Rd. Chimlee Talingchan Bangkok 10170 Fax : 02-165-0953



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๕-

๕) โครงสร้างปั้นจั่น

๕.๑) สภาพโครงสร้างหลักของปั้นจั่น

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๕.๒) สภาพพร้อมเชื่อมต่อ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๕.๓) สภาพของนอก สลักเกลียวช็อค และหมุดยึด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๖) การยึดปั้นจั่นไว้กับรถ เวิร์ก แพ พื่อ หรือพาหนะลอยน้ำอื่นที่มั่นคง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๗) การติดตั้งน้ำหนักถ่วง (Counterweight) ที่มั่นคง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘) ระบบดันกำลัง

๘.๑) สภาพและความพร้อมของเครื่องชนิด

๘.๑.๑) ระบบหล่อลื่น

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๑.๒) ระบบเชื่อมต่อเฟือง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๑.๓) ระบบระบายความร้อน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๑.๔) การติดตั้งมั่นคงแข็งแรง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๖-

๘.๒) ระบบส่งกำลัง ระบบตัดต่อกำลัง และระบบเบรก

๘.๒.๑) สภาพของเพลลา ข้อต่อเพลลา เฟืองโซ่ และสายพาน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๒.๒) ระบบคลัตช์

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๘.๒.๓) ระบบเบรก

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๙) ครอบปิดหรือกัน (Guard) ส่วนที่หมุน ส่วนที่เคลื่อนไหวยาว หรือส่วนที่อาจเป็นอันตราย

☒ มี/เรียบร้อย ☐ ไม่มี/มีแต่ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๐) ที่ครอบปิดหรือฉนวนหุ้มท่อไฮดรอลิก

☒ มี/เรียบร้อย ☐ ไม่มี/มีแต่ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๑) ระบบควบคุมการทำงานของปั้นจั่น

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)



-๓-

๑๓) สวิตช์หยุดการทำงานของปั้นจั่นได้โดยอัตโนมัติ (Limit Switches)

๑๓.๑) การทำงานของคัทออฟชว (Upper Limit Switches)

--- เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๓.๒) มุมแขนปั้นจั่น

--- เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๔) การทำงานของชุดควบคุมที่กั้นน้ำหนักยก (Overload Limit Switches)

--- เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕) ม้วนลวดสลิง (Rope Drum) รอก และคัทออฟชว

๑๕.๑) สภาพม้วนลวดสลิง

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๒) มีลวดสลิงเหลืออยู่ในม้วนลวดสลิงตลอดเวลาที่ปั้นจั่นทำงานอย่างน้อย ๒ รอบ

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๓) อัตราส่วนระหว่างเส้นผ่านศูนย์กลางของรอกกับเส้นผ่านศูนย์กลางของลวดสลิง เว้นแต่อัตราส่วน

ระหว่างเส้นผ่านศูนย์กลางของรอกหรือข้อใด ๆ กับเส้นผ่านศูนย์กลางของลวดสลิงที่ผู้ผลิตกำหนด

๑๕.๓.๑) รอกปล่อยแขนปั้นจั่นไม่น้อยกว่า ๑๕ : ๑ หรืออัตราส่วน..... ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๓.๒) รอกของคัทออฟชวไม่น้อยกว่า ๑๖ : ๑ หรืออัตราส่วน..... ที่ผู้ผลิตกำหนด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๓.๓) รอกหลังแขนปั้นจั่นไม่น้อยกว่า ๑๕ : ๑ หรืออัตราส่วน..... ที่ผู้ผลิตกำหนด

๑๕.๔) สภาพคัทออฟชว

๑๕.๔.๑) การบังคับตัวของคัทออฟชว

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)



-๔-

๑๕.๔.๒) การดึงออกของปากคัทออฟชว ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๕

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๓) การสึกหรอที่ห้องคัทออฟชว ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๑๐

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๔) ไม่มีส่วนหนึ่งของคัทออฟชวแตกหรือร้าว

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๕) ไม่มีการเสียวรูปทรงหรือสึกหรอของห้องคัทออฟชว

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๕.๔.๖) มีชุดล็อกป้องกันลวดสลิงหลุดจากคัทออฟชว (Safety Latch)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๖) ลวดสลิงเคลื่อนที่ (Running Ropes)

๑๖.๑) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง..... 10 มม..... ค่าความปลอดภัยต้องไม่น้อยกว่า ๕ (Safety Factor)

เท่ากับ..... 6..... อายุการใช้งาน..... 1/4..... เดือน/ปี

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

หรือน้อยกว่า ๖ เส้น ในหลายเส้นเกลียวรวมกัน

หรือตามที่ผู้ผลิตกำหนด (ระบุ)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๗) ลวดสลิงยึด (Sling) (Standing Ropes)

๑๗.๑) ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง..... ค่าความปลอดภัยต้องไม่น้อยกว่า ๓.๕ (Safety Factor)

เท่ากับ..... อายุการใช้งาน..... เดือน/ปี

๑๗.๒) เส้นลวดขนาดเล็กกว่า ๒ เส้น ในหนึ่งช่วงเกลียว

หรือตามที่ผู้ผลิตกำหนด (ระบุ)

☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)



-๘-

๑๘) สภาพแวดล้อม

๑๘.๑) ลวดเส้นนอกสีกไปน้อยกว่าหนึ่งในสามของเส้นผ่านศูนย์กลางเดิม

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๒) ไม่มีการขมวด ถูกกระแทก แดกเกลียวหรือชำรุด

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๓) เส้นผ่านศูนย์กลางเล็กลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ของเส้นผ่านศูนย์กลางที่ระบุ (Nominal Diameter)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๔) ไม่ถูกความร้อนทำลายหรือเป็นสนิมมากจนเห็นชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๘.๕) ไม่ถูกกัดกร่อนชำรุดมากจนเห็นได้ชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๑๙) สัญญาณเสียงและแสงไฟเตือนตลอดเวลาที่ขึ้นทำงานโดยติดตั้งไว้ให้เห็นและได้ยินชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๐) มีป้ายบอกพิกัดน้ำหนักยกไว้ที่ปั้นจั่น และรอกของตะขอ (Hook Block)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๑) ตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยกของ (Load Chart) ติดไว้ในบริเวณที่ผู้บังคับปั้นจั่นเห็นได้ชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๒) รูปภาพหรือคู่มือการใช้สัญญาณมือในการสื่อสารระหว่างผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับปั้นจั่น ติดไว้ที่จุดหรือ

ที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นชัดเจน

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๓) เครื่องดับเพลิงพร้อมใช้งานได้ที่ห้องบังคับปั้นจั่น หรือตำแหน่งที่สามารถใช้งานได้สะดวก

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



-๑๐-

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)การวางรอกน้ำหนัก.....

๒๔.๕) อื่นๆ (ระบุ) SAFETY LATCH

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๕) ขาขึ้นพื้น (Outriggers)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๖) ระบบวัดความเร็วลม (ระดับน้ำ หรือมาตรวัดระดับความเอียง)

☒ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๗) อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ

น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยก ระบุ..... weight..... น้ำหนัก.....2.... ตัน

เครื่องมือวัด ระบุ CRANE SCALE.....วิธีการตรวจสอบแนวเชื่อม ระบุ..... VISUAL.....

อื่นๆ ระบุ.....



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๑๑-

๒๘) การทดสอบการรับน้ำหนักของปั้นจั่นในครั้งนี้ เป็นการทดสอบในกรณี(น้ำหนักที่ใช้ทดสอบการยกอาจใช้

การทดสอบด้วยน้ำหนักจริงหรือทดสอบด้วยน้ำหนักจำลอง (Load simulation)

๒๘.๑) ปั้นจั่นใหม่ (หลังการติดตั้งแล้วเสร็จ ก่อนการใช้งาน) ผลการทดสอบการรับน้ำหนัก ๑ เท่า ของ

พิกัดน้ำหนักยกสูงสุดและค่าสุดตามตารางแสดงพิกัดน้ำหนักยก (Load chart) แต่ต้องไม่เกิน
ตามขนาดพิกัด น้ำหนักยกอย่างปลอดภัย (Safety Working Load) ที่ผู้ผลิตกำหนด

☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย (ระบุ)

๒๘.๒) ปั้นจั่นที่ใช้งานแล้ว

ผลการทดสอบการรับน้ำหนักที่ ๑ - ๑.๒๕ เท่าของน้ำหนักที่ใช้งานจริงสูงสุด๑๐ 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.....4.5.....ตัน ที่ระยะ.....3.....เมตร.....

๒๙.๒) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน.....3.....ตัน ที่ระยะ.....4.....เมตร.....

๒๙.๓) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน.....1.....ตัน ที่ระยะ.....8.....เมตร.....

๒๙.๔) น้ำหนักยกที่อนุญาตให้ใช้งาน.....0.5.....ตัน ที่ระยะ.....10.....เมตร.....

๓๐) กรณีมีรายการทดสอบเพิ่มเติมตามรายละเอียดคุณลักษณะและผู้ถือการใช้งานที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด

(สามารถแนบเอกสารเพิ่มเติม)

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

309 ถนนราชชนนี แขวงจิมพิลย์ เขตจิมพิลย์ กรุงเทพมหานคร 10170
Tel : 098-976-6155 Mobile : 081-859-2824, 089-444-2199
309 Baromrachachonnee Rd. Chimplee Talingchan Bangkok 10170 Fax : 02-165-0953

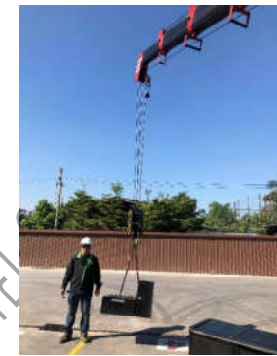


www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๑๒-

รายการเพิ่มเติมกรณีตรวจสอบ ทดสอบ หรือแก้ไข ปรับแต่ง สิ่งซึ่งชุดบกพร่อง



53-5661/ทต.ทต.ทต.

(..นายชัยพัฒน์ สุวรรณมาลัย..)

309 ถนนราชชนนี แขวงจิมพิลย์ เขตจิมพิลย์ กรุงเทพมหานคร 10170
Tel : 098-976-6155 Mobile : 081-859-2824, 089-444-2199
309 Baromrachachonnee Rd. Chimplee Talingchan Bangkok 10170 Fax : 02-165-0953



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒

-๑๑-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในการตรวจสอบและทดสอบความปลอดภัยในการใช้ปั้นจั่นครั้งนี้ วิศวกรได้ดำเนินการ ตรวจสอบและทดสอบปั้นจั่น ตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือการใช้งานที่ผู้ผลิตหรือวิศวกรกำหนด และนายจ้างได้ดำเนินการซ่อมแซม แก้ไข และปรับปรุง กรณีพบข้อบกพร่องให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ตามหลักวิชาการทางวิศวกรรม และตามรายละเอียดคุณลักษณะและคู่มือที่ผู้ผลิตกำหนดหรือวิศวกรกำหนด เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงลงลายมือชื่อร่วมกันไว้เป็นหลักฐานสำคัญ ดังนี้

ตามข้อ ๔ (๒) ลงชื่อ..... วันที่..... 2 พ.ค. 2568

(..บจก.เจเอสอินสเปกตอร์ สุนทรมาลัย..)

นิติบุคคลซึ่งได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๑๑ /หรือผู้กระทำการแทน

และลงชื่อ..... วันที่..... 2 พ.ค. 2568

(..นายชัยพัฒน์ สุนทรมาลัย..)

บุคลากรของนิติบุคคลตามข้อ ๒ (๒) ซึ่งเป็นวิศวกร

และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม เป็นผู้ทดสอบ

ลงชื่อ..... วันที่.....

(.....)

นายจ้างของสถานประกอบการ/ผู้กระทำการแทน

309 ถนนราชชนนี แขวงจิมพิลย์ เขตคลองเต้ กรุงเทพมหานคร 10170
Tel : 098-976-6155 Mobile : 081-859-2824, 089-444-2199
309 Baromrachachonnee Rd. Chimphee Talingchan Bangkok 10170 Fax : 02-165-0953



www.cs-craneinspectandtraining.com

แบบ ปจ.๒



ออก ปจ.๒ ณ วันที่ 2 พ.ค. 2568

SANY STC SPS12500/53-5661 กรุงเทพมหานคร ตรวจสอบรับรองครั้งต่อไป 80 ส.ค. 2568



309 ถนนราชชนนี แขวงจิมพิลย์ เขตคลองเต้ กรุงเทพมหานคร 10170
Tel : 098-976-6155 Mobile : 081-859-2824, 089-444-2199
309 Baromrachachonnee Rd. Chimphee Talingchan Bangkok 10170 Fax : 02-165-0953

เอกสารที่ ข2-2
เอกสารใบนำสิ่งของออกนอก กฟผ.

การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย
ใบนำสิ่งของออกนอกบริเวณ กฟผ.

แบบ กฟผ.-นอ.11

เรียน 2505-11

วันที่ 12 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568

☐ ข้าพเจ้า..... หมายเลขประจำตัว ☐ พนักงาน ☐ ลูกจ้าง
ตำแหน่ง..... แผนก..... กอง..... ฝ่าย.....
โทรศัพท์.....
☒ ข้าพเจ้า..... เป็นบุคคลภายนอก บัตรประจำตัว 103703182112
เลขที่..... บ้านเลขที่ 311 อ.2 ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์ 0960247761
ขออนุญาตนำสิ่งของ ☒ กฟผ. ☐ ส่วนตัว ออกนอกบริเวณ กฟผ.
ในวันที่ 12 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568 จำนวน..... รายการ ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	หมายเหตุ
1	เครื่องวัดแรงดันไฟฟ้า 3.101 3.102 3.103 3.104	มีสิทธิ ทรัพย์สิน สิทธิ
	3.105 3.106 3.107 3.108 3.109 3.110	มีสิทธิ ทรัพย์สิน
	เครื่องวัดแรงดันไฟฟ้า 3.111 3.112 3.113 3.114 3.115 3.116	
	จำนวน 1 เครื่อง	
กรอกเฉพาะกรณีสิ่งของของ กฟผ. เพื่อนำไปใช้งาน..... ที่.....		กรอกเฉพาะกรณีหน่วยงานด้าน พัสดุที่เกี่ยวข้องกับงานบริการด้านพัสดุ ตามเอกสาร..... โดยยานพาหนะเลขทะเบียน 309116 เลขทะเบียนภายใน.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ขออนุญาต

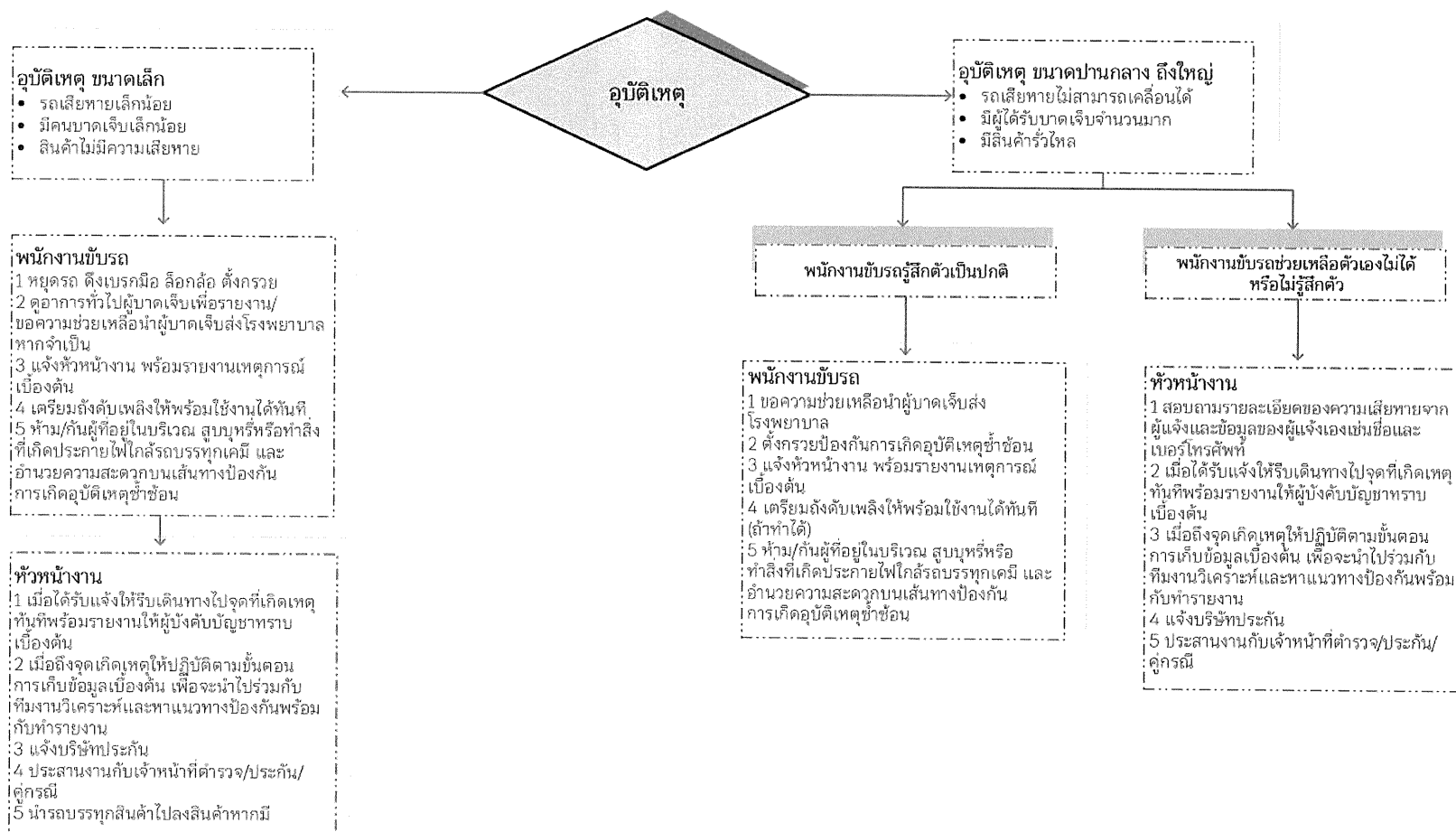
อนุญาต (ลงชื่อ)..... (นายณัฐพล เลิศวิภากร) ตำแหน่ง หัวหน้ากองบำรุงรักษาอาคารและสถานที่ วันที่ 12 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2568	บันทึกพนักงานรักษาความปลอดภัย ตรวจแล้ว..... ผ่านวันที่ 12 มิ.ย. 68 เวลา 13:12 น. (ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจ (นายณัฐพล เลิศวิภากร)
---	--

หมายเหตุ : 1. หากสิ่งของที่จะนำออกมีมาก ให้จัดทำบัญชีแนบเพิ่มและให้ผู้มีอำนาจอนุญาตลงลายมือชื่อกำกับ
2. แยกส่ง ฉบับที่ 1 - พนักงานรักษาความปลอดภัยผู้ตรวจ ณ จุดนำสิ่งของเข้าออกบริเวณ กฟผ.
ฉบับที่ 2 - ผู้นำสิ่งของออก ฉบับที่ 3 - ผู้อนุญาต

เอกสารที่ ข2-3
แผนปฏิบัติการฉุกเฉิน

โครงการ : รือถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุฉุกเฉิน
สำหรับ "พนักงานขับรถ" และ "หัวหน้างาน"





แผนฉุกเฉินกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

เกิดเพลิงไหม้

ผู้พบเห็นเหตุการณ์ แจ้งหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และเข้าดับเพลิงด้วยเครื่องดับเพลิงทันที

กรณีดับเพลิงได้

แจ้ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

คุณสุชาดา ไชยโต

0614344387

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยรายงานผู้ประสานงานโครงการ

จาง วุฒินันท์ บุญชุ่ม

โทร..... 096 - 027 - 7781

ผู้จัดการโครงการรายงานสำนักงานใหญ่

กรณีดับเพลิงได้

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย วิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำ
รายงานเสนอต่อที่ประชุม คปอ.

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิเคราะห์
หาสาเหตุและจัดทำรายงานเสนอที่
ประชุม คปอ. เพื่อหาแนวทาง
ป้องกันต่อไป

ผู้จัดการโครงการ

รายงานลูกค้าและ

สำนักงานใหญ่โดย

สำรวจความสูญเสีย

และสอบสวนหา

สาเหตุโดยเจ้าหน้าที่

ปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บเบื้องต้น

หรือติดต่อสถานพยาบาลให้มา

ช่วยเหลือ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาด

กรณีดับเพลิงไม่ได้

แจ้ง เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน

คุณสุชาดา ไชยโต

โทร.... 0614344387....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยรายงานผู้ประสานงานโครงการ

จาง วุฒินันท์ บุญชุ่ม

โทร..... 096 - 027 - 7781

ผู้จัดการโครงการประกาศภาวะฉุกเฉิน

แจ้งสถานีดับเพลิง **บางลำโพง**

โทร. 02 883 7393 , สายด่วน 199

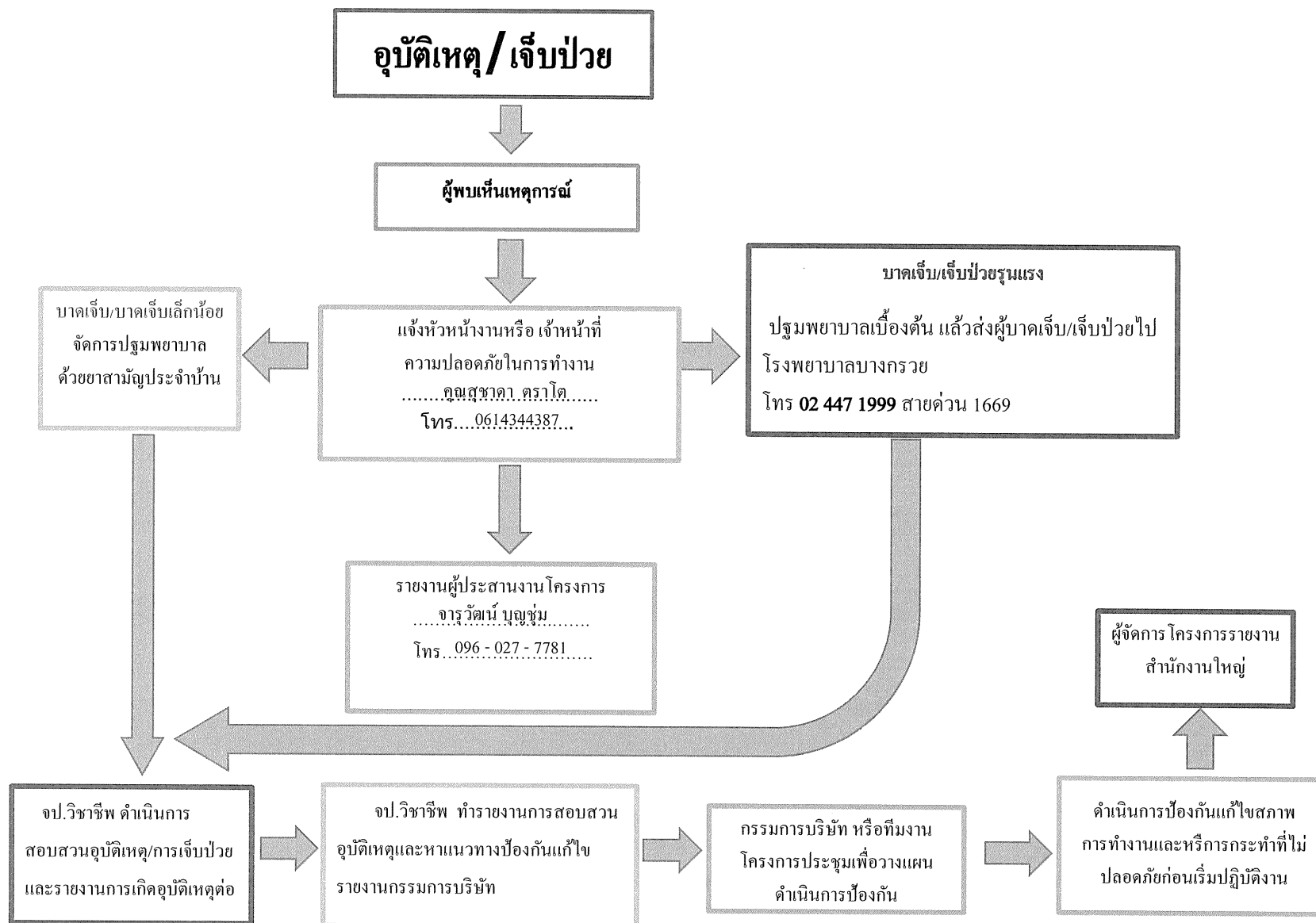
หัวหน้างานอพยพคนงานไปที่จุดรวมพล

หัวหน้างานตรวจสอบยอดคนงาน ณ จุดรวมพล

และแจ้งเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย



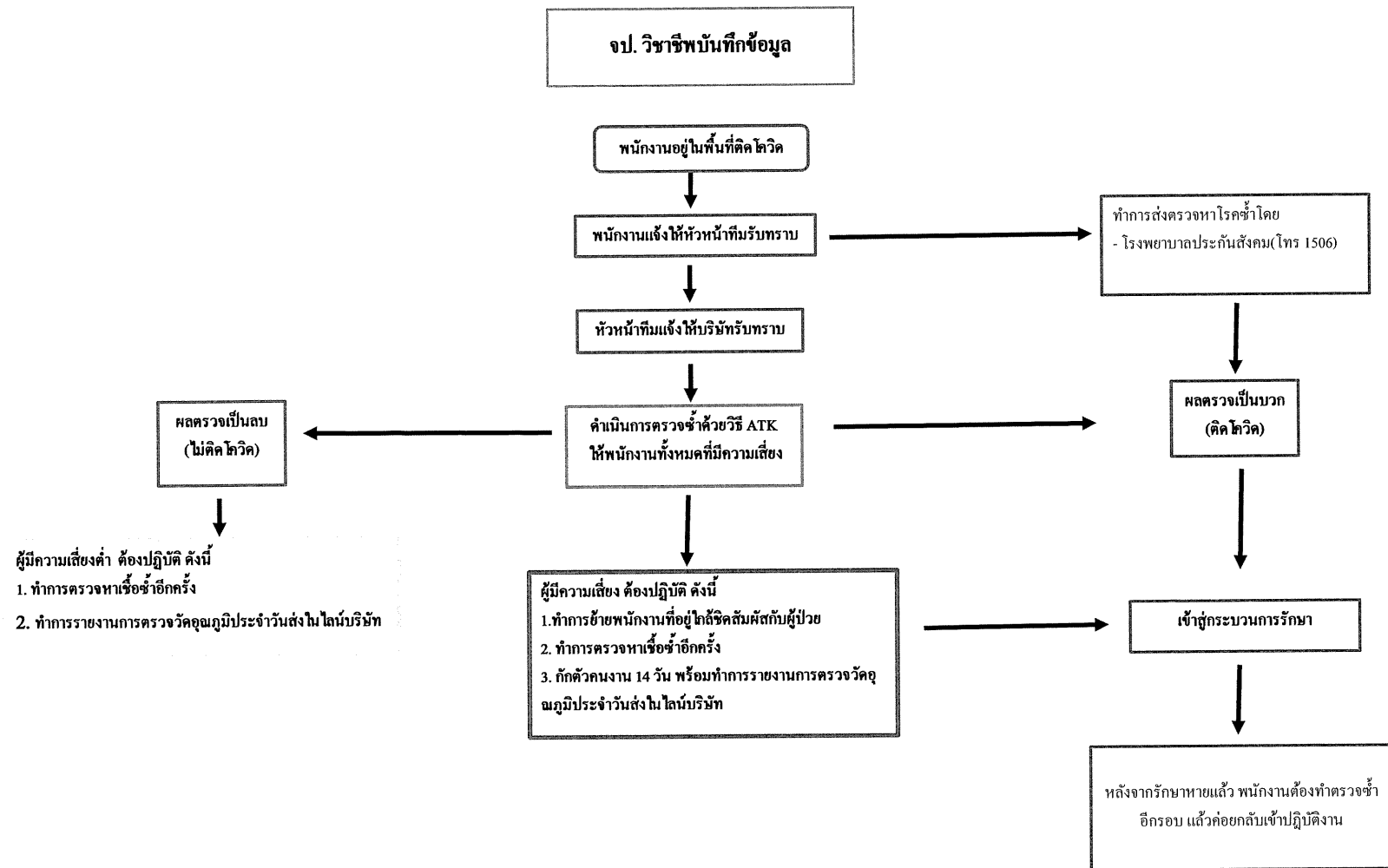
แผนฉุกเฉินกรณีเกิดอุบัติเหตุ



โครงการ : รื้อถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067



แผนฉุกเฉินชั่วคราวในสถานการณ์โควิด-19



จัดทำโดย : หน่วยงานความปลอดภัยฯ

เอกสารที่ ข2-4
เอกสารการตรวจสอบร่างระเบียบน้ำ

ฟอร์มตรวจสอบรายงาน

เลขที่

001/2568

ประจำเดือน

มิ.ย.-68


บันทึกการตรวจสอบรายงานน้ำจัดทำรายงานติดตามคุณภาพสิ่งแวดล้อม
โครงการโรงไฟฟ้าพระนครเหนือ (ระยะรีอถอน) บริเวณอาคาร Folkland
ช่วงเดือนมิถุนายน 2568

มาตรการการระบายน้ำและป้องกันน้ำท่วม

ที่	รายการ	ผลการตรวจเช็คร่องระบายน้ำ	
		ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	ความสะอาด ไม่มีคราบตะไคร่น้ำ หรือคราบสกปรก	/	
2	การอุดตัน ไม่มีเศษดิน วัชพืช เศษขยะขัดขวางการไหลของน้ำ	/	
3	ไม่มีน้ำขังในรางระบายน้ำ	/	

ลงชื่อ (ผู้ตรวจ)

จารุวัฒน์ บุญชุม

ลงชื่อ (ผู้อนุมัติ)


เอกสารที่ ข2-5

เอกสารเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ



บริษัท ทรัพย์วาลิน จำกัด
สำนักงานใหญ่
55/5 ซอย รามคำแหง 174
แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี กรุงเทพฯ 10510
โทรศัพท์ 02-117-4820-1, 097-192-8683
แฟกซ์ 02-117-4820-1 www.subvalin.com
Email : subvalin@gmail.com
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0 1055 57021 01 8

- Concrete Coring
- Concrete Cutting
- Concrete Scanning
- Chemical Bolt & Rebar
- Adhesive Anchor
- Demolition

เลขที่ SV006/2568

วันที่ 23 เมษายน 2568

เรื่อง ขอแต่งตั้ง ☐ ตัวแทนและแต่งตั้งผู้ควบคุม
☐ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.)

เรียน ประธานกรรมการตรวจรับพัสดุ (ผ่านผู้ควบคุมงาน)

ตามที่ บริษัท ทรัพย์วาลิน จำกัด เป็นผู้ได้รับการจัดจ้างจาก การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย (กฟผ.)
ในงานรื้อถอนอาคารพร้อมรับซื้อพัสดุจากรื้อถอนอาคาร ท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.
066 และ ต.067 อ้างอิงเอกสารสัญญาเลขที่ 5120031056 (ZCSV) ตามสัญญาที่อ้างถึงนั้น

บริษัท ทรัพย์วาลิน จำกัด มีความประสงค์แต่งตั้งให้

- | | | | |
|------------------|----------|---------|--|
| 1. นายณัฐวุฒิ | คู่ป้อง | ตำแหน่ง | วิศวกรโครงการ |
| 2. นางสาวสุชาดา | ตราโต | ตำแหน่ง | เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยวิชาชีพ |
| 3. นายสุทธิรักษ์ | สุธรรมมา | ตำแหน่ง | เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ระดับหัวหน้างาน |
| 4. นายจารุวัฒน์ | บุญชุม | ตำแหน่ง | ไฟร์แมน |

เป็นตัวแทนของบริษัท ทรัพย์วาลิน จำกัด สามารถตัดสินใจและรับผิดชอบการปฏิบัติงานและรับผิดชอบด้าน
ความปลอดภัยดังกล่าว จนกว่างานรื้อถอนอาคารดังกล่าวจะแล้วเสร็จ และบริษัท ทรัพย์วาลิน จำกัด จึงใคร่ขอให้
การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ได้โปรดจัดผู้ควบคุมงานด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติ



ขอแสดงความนับถือ

(นายวีรศักดิ์ นิยมแก้ว)

กรรมการผู้จัดการ

เอกสารที่ ข2-6

เอกสารการขออนุญาตเข้าทำงาน (Work Permit)

☒ฉบับร่าง ☐สำเนา

หน้า 1/2

โครงการ : รื้อถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067

SHOP DRAWING APPROVE (ส่วนที่ 1)

เลขที่เอกสาร...SOW/ST/SW/01

เอกสารขออนุมัติแบบปฏิบัติงานรื้อถอนอาคาร

วัน-เดือน-ปี 25/05/68

ส่วนที่ 1 ผู้ควบคุมงานผู้รับจ้าง : บริษัท.....ทรัพย์สิน.....จำกัด
 นำเสนอผู้ควบคุมงาน กฟผ.
 วันที่ 25/05/68 งานรื้อถอนที่อนุมัติ ☐AR ☒ST ☐EE ☐SAN ☐FP ☐VC ☐ID ☐อื่นๆ.....
 เขียน.....ผู้ควบคุมงานกฟผ.....ผู้จัดการโครงการที่ปรึกษา บริษัท.....จำกัด
 สิ่งที่มาด้วย 1) WORK PERMIT 2) JSA 3) 4)จำนวน.....ชุด
 รายการที่ขออนุมัติ.....work permit.

ลงชื่อ

(...นายวิศักดิ์ นิยมแก้ว....) ตำแหน่ง...MD

ส่วนที่ 2 ผู้ควบคุมงาน : กฟผ. ผู้ควบคุมงาน กฟผ. นำเสนอ ทบรอ-ท.

วันที่.....

เขียน..... ทบรอ-ท.

รายการ	อนุมัติ	ไม่อนุมัติ	หมายเหตุ
งานรื้อถอนอาคารท.191 ท.192	/		
อาคาร ต.062 ต.063 ต.064			
อาคาร ต.065 ต.066 และต.067			

ลงชื่อ

(...นายวิศักดิ์ นิยมแก้ว....) ตำแหน่ง...MD

ส่วนที่ 3 ทบรอ-ท.

ได้ดำเนินการตรวจสอบแบบปฏิบัติงาน และเอกสารประกอบแบบปฏิบัติงานแล้ว และเห็นว่าถูกต้องเหมาะสม

สำหรับงาน รื้อถอนอาคารท.191 ท.192

APPROVED A APPROVED AS NOTED B NOT APPROVED C FOR RECORD ONLY R

สำหรับ กฟผ.
 อนุมัติ.....ไม่อนุมัติ.....
 ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่ 25/5/68

สำหรับผู้รับจ้าง
 รับทราบ
 ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....

JOB SAFETY ANALYSIS (ส่วนที่ 2)

JOB SAFETY ANALYSIS			
การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย			
งานที่วิเคราะห์ : งานรื้อถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067			
Project No: รื้อถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067			
ผู้ปฏิบัติงาน :			
ผู้วิเคราะห์ : นางสาวสุชาดา ตราโต		สถานที่ปฏิบัติงาน : กลุ่มอาคารฟอร์จแลนด์	
วันที่วิเคราะห์ : 24/04/68		วันที่ทำงาน : 25/05/68	
งานที่ทำ : งานรื้อถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067		(ท.191) (ท.192)	
ขั้นตอนการทำงาน (JOB STEPS)	ลักษณะอันตรายที่อาจเกิดขึ้น (A POTENTIALLY DANGEROUS MANNY)	มาตรการป้องกัน (SAFE PROCEDURE/MEASURES)	การตรวจสอบ
งานรื้อถอนอาคารท.191 ท.192 ท.193 ต.062 ต.063 ต.064 ต.065 ต.066 และต.067	1. พนักงานตกจากที่สูง/บาดเจ็บหรือเสียชีวิต 2. ชิ้นงานตกใส่พนักงานที่อยู่ด้านล่าง	1.1 ผู้ปฏิบัติงานบนที่สูงจะสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันการ ตกจากที่สูง (HARNESSES) ในขณะที่ ปฏิบัติงาน และทำการคล้องเกี่ยวตะขอตลอดเวลา 2.1 ทำการส่งวัสดุด้วยรถหรือส่งด้วยมือและห้ามโยนชิ้นงาน	✓
งานตัดเหล็กโครงสร้าง	1. ชิ้นงาน/ คน ตกจากที่สูง คนได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต ชิ้นงานได้รบกวนเสียหาย 2. ไฟฟ้าช็อต โหม้ หรือ เกิดการระเบิด จาก อุปกรณ์ชำรุด/บาดเจ็บ	1.1 ผู้ปฏิบัติงานบนที่สูงจะสวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันการ ตกจากที่สูง (HARNESSES) ในขณะที่ ปฏิบัติงาน และทำการคล้องเกี่ยวตะขอตลอดเวลา 1.2 ผู้ปฏิบัติงานใช้กับอุปกรณ์การยก (ใช้เครนในการยก) และมีเชือกบังคับทิศทางกรณีชิ้นงานหลุดออก	✓

หน้า 2/2

	หรือ เสียชีวิต และ ทรัพย์สินเสียหาย	จากโครง สร้างจะได้นำมาตรการแกว่ง ไปมา	
3. สะเก็ดไฟ ใบตัด หรือ หินเจียรบาด ตัด ย้วยะส่วนใดส่วนหนึ่ง ของร่างกาย/ได้รับ บาดเจ็บหรือเสียชีวิต	2.1 อุปกรณ์ไฟฟ้าได้มาตรฐานและมี การตัดรอนป้องกันเพื่อ ความ ปลอดภัยผ่านการตรวจสอบก่อน การใช้งานทุกครั้ง 2.2 พนักงานต้องปฏิบัติตามคู่มือ การทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้า		
4. สูดดมก๊าซพิษ หรือ แสงจ้า เนื่องจากการทำงาน เชื่อม/เจียรปวยจากกา รท างาน	3.1 สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคล อาทิเช่น หมวกนิรภัย พร้อมสายรัดคาง แว่นตานิรภัย รองเท้านิรภัย ถุงมือผ้า 4.1 สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลสำหรับงาน ตัดเชื่อมเจียร ดังนี้ หน้ากากสำหรับงานเชื่อม กระ บังหน้า (face shield)		

PROJECT OWNER
SAFETY OFFICER
AREA OWNER





วันที่ 25 / 5 / 68
วันที่ 25 / 05 / 68
วันที่

แบบขออนุญาตเข้าทำงานทั่วไป (General work permit)			
1. ผู้ขออนุญาต			
กรณีเป็น ผู้ปฏิบัติงาน กฟผ.		กรณีเป็น ผู้รับจ้าง	
ข้าพเจ้า..... เลขประจำตัว.....	ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... <u>พิรุณ พันธ์</u>		
ตำแหน่ง..... แผนก.....	พนักงานบริษัท..... <u>ทรัพย์วิมล จำกัด</u>		
กอง..... ฝ่าย..... โทร.....	ตำแหน่ง..... <u>ป. หัวหน้า</u>		
พร้อมผู้ปฏิบัติงานจำนวน..... คน	พร้อมผู้ปฏิบัติงานจำนวน..... <u>10</u> คน		
2. ประเภทของงานที่ขออนุญาต <input type="checkbox"/> งานทั่วไป <input type="checkbox"/> งานเฉพาะอย่าง			
กรณีงานเฉพาะอย่าง ให้แนบบแบบฟอร์มขออนุญาตเข้าทำงานเฉพาะอย่าง แนบได้มากกว่า 1 ใบกรณีเกี่ยวข้องมากกว่า 1 ประเภทงาน			
<input type="checkbox"/> 1. งานในที่สูง/อากาศ (SP-สนญ.-02/F08) <input checked="" type="checkbox"/> 2. งานที่ทำให้เกิดความร้อน ประกายไฟ (SP-สนญ.-02/F09) <input checked="" type="checkbox"/> 3. งานบนที่สูง/บ่อลึก (SP-สนญ.-02/F10) <input type="checkbox"/> 4. งานเกี่ยวกับอุปกรณ์ ยก ย้าย ขนถ่ายขนาดใหญ่ (SP-สนญ.-02/F11) <input type="checkbox"/> 5. งานบำรุงรักษา (SP-สนญ.-02/F12) <input type="checkbox"/> 6. งานขอตัดไฟเพื่อซ่อมและบำรุงรักษา (SP-สนญ.-02/F13) <input type="checkbox"/> 7. งานที่เกี่ยวข้องกับไฟฟ้าแรงดันสูง (6.6 kv ขึ้นไป) (SP-สนญ.-02/F14)		<input type="checkbox"/> 8. งานที่ปฏิบัติงานใกล้สายส่งไฟฟ้าแรงสูง (SP-สนญ.-02/F15) <input type="checkbox"/> 9. งานที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีอันตราย (SP-สนญ.-02/F16) <input type="checkbox"/> 10. งานประคาน้ำ (SP-สนญ.-02/F17) <input type="checkbox"/> 11. งานเกี่ยวกับการขุดเจาะ ลึกไม่ถึง 2 เมตร (SP-สนญ.-02/F18) <input type="checkbox"/> 12. งานขุดเจาะ ลึกตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป (SP-สนญ.-02/F19) <input type="checkbox"/> 13. งานก่อสร้างที่มีเสาเข็มและกำแพงติด (SP-สนญ.-02/F20) <input type="checkbox"/> 14. งานเกี่ยวกับรังสี (SP-สนญ.-02/F21)	
3. มอบหมายผู้ควบคุมงาน (ต้องผ่านการอบรมเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับหัวหน้างาน หรือระดับเทคนิค หรือระดับเทคนิคขั้นสูง หรือระดับวิชาชีพ)			
กรณีเป็น ผู้ปฏิบัติงาน กฟผ.		กรณีเป็น ผู้รับจ้าง	
ชื่อ..... เลขประจำตัว.....	ชื่อ..... <u>จิรายุฒิน บุญชุม</u>		
ตำแหน่ง..... แผนก.....	พนักงานบริษัท..... <u>ทรัพย์วิมล จำกัด</u>		
กอง..... ฝ่าย..... โทร.....	โทร..... <u>096 - 027 - 7781</u>		
4. รายละเอียดการขออนุญาต			
ขออนุญาตเข้าทำงาน ตั้งแต่วันที่ <u>01/05/68</u> เวลา <u>09.00</u> น. ถึงวันที่ <u>01/05/68</u> เวลา <u>13.00</u> น.			
สถานที่ปฏิบัติงาน..... <u>กรมอาศารพอรกแลนด</u>			
รายละเอียดของงานที่ปฏิบัติ..... <u>วัดอาศาร พ.อาศาร พ.อาศาร พ.อาศาร พ.</u>			
5. อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้			
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก	<input type="checkbox"/> เครื่องเชื่อมไฟฟ้า, แก๊ส	<input checked="" type="checkbox"/> เครื่องตัดแก๊ส	<input checked="" type="checkbox"/> หินเจียร, สว่านไฟฟ้า
	<input type="checkbox"/> บันได นั่งร้าน รถกระเช้า	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ไฟฟ้าแรงสูง	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ที่ใช้ลม
<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....			
6. สิ่งที่จะก่อให้เกิดอันตรายในการปฏิบัติงาน (✓ มี X ไม่มี)			
<input type="checkbox"/> สารไวไฟ / ลูกไหม้ / ระเบิด	<input checked="" type="checkbox"/> ประกายไฟ / ความร้อน	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก
<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ยกของหนัก
SP-สนญ.-02/F07 (หน้า 1/2) ฝ่ายบริหารและจัดการทรัพยากร			

7. อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ต้องใช้งาน <input type="checkbox"/> แวนตาบิรภัย <input type="checkbox"/> ที่ครอบหู/ปลั๊กอุดหู <input type="checkbox"/> หมวกนิรภัย <input checked="" type="checkbox"/> รองเท้านิรภัย <input type="checkbox"/> ชุดป้องกันฝุ่น/สารเคมี <input checked="" type="checkbox"/> เสื้อกั๊กติดแถบสะท้อนแสง <input type="checkbox"/> อุปกรณ์ป้องกันทางเดินหายใจ <input checked="" type="checkbox"/> รองเท้าบูทยาง <input checked="" type="checkbox"/> ระบุอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล(PPE)หรืออุปกรณ์อื่นๆเพิ่มเติม	
8. มาตรการด้านความปลอดภัยที่ได้จัดเตรียม (X ไม่มี ✓ มี - ไม่จำเป็นต้องมี) <input checked="" type="checkbox"/> ปิดกั้นบริเวณทำงาน และติดป้ายเตือนอันตรายตามความจำเป็น <input checked="" type="checkbox"/> ทำการสื่อสารทำความเข้าใจรายละเอียดใบอนุญาต กฎความปลอดภัย และมาตรการด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ก่อนเริ่มทำงาน <input type="checkbox"/> การติดแยกแหล่งพลังงานไฟฟ้า/สารเคมี/สารไวไฟ พร้อมแขวนป้าย และ/หรือล็อกกุญแจ <input checked="" type="checkbox"/> เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้งานทั้งหมดสามารถใช้งานได้ปลอดภัย <input checked="" type="checkbox"/> ระดับพลังงานเพียงพอต่อการใช้งานและเหมาะสม <input checked="" type="checkbox"/> ห้ามสูบบุหรี่และทำให้เกิดประกายไฟ <input type="checkbox"/> กรณีมีการทำงานบริเวณถนนหรือใกล้ทางจัดหากวดยกกันบริเวณทำงาน <input type="checkbox"/> มีมาตรการป้องกันกระแทกอุปกรณ์ข้างเคียง ถูกหนีบ ถูกตึง หรือวัสดุ/อุปกรณ์ตกใส่ <input type="checkbox"/> มาตรการด้านความปลอดภัยอื่นๆ เพิ่มเติม :	
9. ข้าพเจ้าได้แจ้งรายละเอียด และกำหนดมาตรการความปลอดภัย สำหรับปฏิบัติงานนี้ จึงขออนุญาตปฏิบัติงาน ลงชื่อ ผู้ขออนุญาต (สุวิภา ศา/ม)	10. ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบมาตรการความปลอดภัยตามที่กำหนด และตรวจสอบพื้นที่ ก่อนเริ่มงาน แล้ว พิจารณาเห็นว่ามีความปลอดภัยที่จะปฏิบัติงานได้ ลงชื่อ ผู้ควบคุมงาน (จารุวัฒน์ บุญชุม)
11. ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นด้วยตนเองและพิจารณาเห็นว่า <input checked="" type="checkbox"/> อนุญาตให้ปฏิบัติงานได้ <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาตให้ปฏิบัติงานเพราะ ลงชื่อ ผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่ (สุวิภา ศา/ม)	
12. ขอแจ้งปฏิบัติงาน แล้วเสร็จเมื่อ เวลา น. และได้จัดสถานที่ทำงานให้มีสภาพเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ จ.วิวัฒน์ บุญชุม ผู้ขออนุญาต หรือผู้ควบคุมงาน	13. การพิจารณาปิดงาน พิจารณาปิดงานให้ เมื่อ เวลา น. ลงชื่อ ผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่
การเก็บเอกสารระหว่างปฏิบัติงาน ต้นฉบับ : ติดไว้ที่หน้างาน สำเนา : หน่วยงานผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่	การเก็บเอกสารหลังปฏิบัติงาน ต้นฉบับ : เก็บที่หน่วยงานผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่
SP-สนญ.-02/F07 (หน้า 2/2) ฝ่ายบริหารและจัดการทรัพยากร	

แบบฟอร์มขออนุญาตเข้าทำงานเฉพาะอย่าง : งานที่ทำให้เกิดความร้อน ประกายไฟ		
อ้างอิงหมายเลข General work permit ที่ขออนุญาต		
มาตรการความปลอดภัย		การปฏิบัติตามมาตรการ
1.	ทำความสะอาดอุปกรณ์/บริเวณใกล้เคียงจนปราศจากสารไวไฟ, วัตถุติดไฟ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
2.	ภายในระยะ 10 เมตร หากมีวัสดุติดไฟ ของเหลวไวไฟ ฝุ่น น้ำมัน หรือสิ่งให้อาจก่อให้เกิดอัคคีภัยให้ย้ายสิ่งของดังกล่าวออกจากพื้นที่	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
3.	อุปกรณ์/เครื่องมือที่นำมาใช้งานอยู่ในสภาพเรียบร้อยและปลอดภัย	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
4.	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง	
5.	ให้ทำการล้างสารไวไฟและไฮโดรเจนไฮดรอกไซด์ออกด้วยไฮโดรเจนหรือคาร์บอนไดออกไซด์ หรือวิธีอื่น ๆ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
6.	ตรวจสอบความพร้อมของระบบน้ำดับเพลิง กับเจ้าของพื้นที่/อุปกรณ์	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
7.	มีอุปกรณ์ดับเพลิง ระบุ 1. ชนิด.....เคมีแห้ง.....จำนวน.....2.....ถัง 2. ชนิด.....จำนวน.....ถัง	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
8.	กั้นพื้นที่แสดงขอบเขตพื้นที่ทำงาน	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
9.	สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ระบุ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
10.	ปิดช่องทางหรือปิดกั้น เพื่อป้องกันสะเก็ดไฟ ด้วยฉาก/ถาด/กระบะ/ผ้าใบกันสะเก็ดไฟ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
11.	มีการระบายอากาศที่เหมาะสม	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
12.	ตั้งและผูกยึดถังแก๊สให้มั่นคง หรือใช้อุปกรณ์ป้องกันถังแก๊สล้ม	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
13.	ถังแก๊สสำรองสำหรับใช้งานมีฝาคออบวาล์วทุกถัง	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
14.	จัดให้มีอุปกรณ์กันเปลวไฟย้อนกลับติดไว้ระหว่างหัวเชื่อม หัวตัด หรือหัวเผากับถังบรรจุก๊าซออกซิเจนและถังบรรจุก๊าซไวไฟขณะใช้งาน	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
15.	จัดสายแก๊ส หรือสายไฟให้ห่างจากการบดทับของยานพาหนะ น้ำ หรือที่ขึ้นและ หากไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ต้องจัดให้มีอุปกรณ์ป้องกันความเสียหาย	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
16.	มีการต่อสายดินอย่างถูกต้อง และป้องกันการเกิดไฟฟ้าสถิต	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
17.	กรณีการเชื่อมด้วยไฟฟ้า บริเวณที่ทำการเชื่อมไม่ควรเปียกชื้น หากกรณีที่ต้องเชื่อมในที่เปียกชื้นต้องสวมรองเท้าบูทยางนิรภัย และจัดหาวัสดุที่เป็นฉนวนไฟฟ้ารองพื้นตรงจุดที่ทำการเชื่อม	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
18.	เครื่องเชื่อมทุกชนิดต้องไม่ต่อสายดินกับระบบกราวด์ของระบบ Control	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
19.	จัดให้มีผู้เฝ้าระวังไฟ ระบุ ชื่อ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง

มาตรการความปลอดภัย				การปฏิบัติตามมาตรการ			
20. ตรวจวัดปริมาณสารเคมีตกใส่ได้ ก่อนให้ลูกจ้างเข้าไปทำงานและระหว่างที่ลูกจ้างเข้าไปทำงาน ปริมาณความเข้มข้นไม่เกิน 10% ของ LEL และเก็บบันทึกผล <input type="checkbox"/> ตรวจวัดก่อนปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> ตรวจวัดระหว่างปฏิบัติงาน ทุก.....ชั่วโมง (ผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่กำหนด)				<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง			
ครั้งที่	เวลา	ผลการตรวจวัด	ผู้ทำการตรวจวัด	ครั้งที่	เวลา	ผลการตรวจวัด	ผู้ทำการตรวจวัด
1				3			
2				N			
21. มีการตรวจสอบและเฝ้าระวังอัคคีภัยในพื้นที่ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องในช่วง 60 นาทีแรกหลังจากปฏิบัติงานแล้วเสร็จ ชื่อนายหรือสิ่งที่จะตรวจพบ ผู้เฝ้าระวังไฟ ลงชื่อ (.....) / / เวลา : น.				<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง			

หรือมาตรการความปลอดภัย และลงนามก่อนปฏิบัติงาน	
ผู้อนุญาต ข้าพเจ้าได้แจ้งรายละเอียด และกำหนดมาตรการความปลอดภัย สำหรับปฏิบัติงานนี้ จึงขออนุญาตปฏิบัติงาน วันที่ 01/06/68 ตั้งแต่ เวลา 09.00 น. ถึง เวลา 13.00 น. (การขออนุญาตเข้าทำงานเฉพาะอย่างขออนุญาตได้ครั้งละไม่เกิน 1 วัน) ลงชื่อ (.....) 01/06/68	ผู้ควบคุมงาน ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบมาตรการความปลอดภัยตามที่กำหนด และ ตรวจสอบพื้นที่ ก่อนเริ่มงานแล้ว พิจารณาเห็นว่ามีความ ปลอดภัยที่จะปฏิบัติงานได้ และดำเนินการควบคุมงานให้ เป็นไปตามมาตรการความปลอดภัยที่ได้กำหนดไว้รวมถึงบันทึกผล การปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดขึ้น ลงชื่อ (.....) 01/06/68
ผู้อนุญาต ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นด้วยตนเองและพิจารณาเห็นว่ามีความปลอดภัยเพียงพอที่จะปฏิบัติงานได้ ลงชื่อ (.....) 1/6/68	

ขอแจ้งปิดงาน		การพิจารณาปิดงาน	
แล้วเสร็จเมื่อ 01/06/68 เวลา 13.00 น. และได้จัดสถานที่ทำงานให้มีสภาพเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ (.....) 01/06/68	พิจารณาปิดงานให้ เมื่อ 1/6/68 เวลา 13.00 น. ลงชื่อ (.....) 1/6/68	ผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่ (.....) 1/6/68	ผู้ควบคุมงาน (.....) 01/06/68

การเก็บเอกสารระหว่างปฏิบัติงาน		การเก็บเอกสารหลังปฏิบัติงาน	
ต้นฉบับ : ติดไว้ที่หน้างาน สำเนา : หน่วยงานผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่	ต้นฉบับ : เก็บที่หน่วยงานผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่		

SP-สนญ.-02/F09	(หน้า2/2)	หน่วยงาน (.....)
----------------	-----------	------------------------

(แบบไว้กับ General work permit ตลอดเวลา)			
แบบฟอร์มขออนุญาตเข้าทำงานเฉพาะอย่าง : งานบนที่สูง/บ่อลึก			
อ้างอิงหมายเลข General work permit ที่ขออนุญาต/.....			
มาตรการความปลอดภัย		การปฏิบัติตามมาตรการ	
1. ทำงานสูงจากพื้นปฏิบัติงานตั้งแต่ 2 เมตร ขึ้นไป ต้องจัดให้มีนั่งร้านมาตรฐานและความกว้างของพื้นนั่งร้านต้องไม่น้อยกว่า 35 ซม. และมีบันไดขึ้นลง	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
2. การทำงานในลักษณะโอดเตี้ยสูงเกิน 2 เมตรขึ้นไป จัดทำราวกันตก มีความสูงไม่น้อยกว่า 90 ซม. หรือตาข่ายนิรภัย หรือเข็มขัดนิรภัย และสายช่วยชีวิต	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
3. ช่องเปิด บล็อก ถัง บ่อ กรวย ภาชนะบรรจุของร้อน ต้องฝา ปิด ปิดกัน หรือรั่วกันที่มีความสูงไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 1.10 เมตร หรือใช้แผงที่ที่มีความสูงไม่น้อยกว่า 90 ซม. พร้อมติดป้ายเตือนอันตราย	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
4. ทำงานในที่สูงตั้งแต่ 4 เมตรขึ้นไป ต้องจัดทำราวกันหรือรั้วกันตก ตาข่ายนิรภัย และต้องจัดให้มีการใช้เข็มขัดนิรภัย และเชือกนิรภัยหรือสายช่วยชีวิตพร้อมอุปกรณ์ตลอดระยะเวลาการทำงาน	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
5. การใช้กระเช้าแขวนต้องผ่านการทดสอบโครงสร้างและชิ้นส่วนอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องก่อนการใช้งาน และมีการตรวจสอบก่อนการใช้งาน	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
6. สวมใส่เข็มขัดนิรภัยแบบเต็มตัว ใช้เชือกนิรภัยหรือสายช่วยชีวิต และอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ตามลักษณะความเสี่ยงของงาน	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
7. ตรวจสอบและรับรองนั่งร้านและค้ำยันก่อนการใช้งาน	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
8. กับบริเวณและติดป้ายเตือนอันตราย	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
9. ตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมืออยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
10. มีการป้องกันการกระเด็น ตกหล่นของวัสดุ โดยใช้แผ่นกัน ขอบกันของตก ผ้าใบ หรือตาข่าย ปิดกันรองรับ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
11. มีมาตรการป้องกันการพังทลายของหิน ดิน ทหาร หรือวัตถุอื่น หรือจัดทำโศกาศเชิงเป็นมุมที่ไม่ทำให้เกิดการพังทลาย มีผนังกัน ค้ำยันหรือวิธีการอื่น ๆ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
12. กรณีที่ให้ลูกจ้างทำงานในที่สูงชั้นระหว่าง 15-30 องศาจากแนวนราบ และมีความสูงของพื้นระดับที่เอียงนั้นตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป ต้องมีนั่งร้านหรือเข็มขัดนิรภัยพร้อมสายช่วยชีวิต	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
13. กรณีที่ให้ลูกจ้างทำงานในที่สูงชั้นที่ชันมากกว่า 30 องศาจากแนวนราบและมีความสูงของพื้นระดับที่เอียงนั้นตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป ต้องมีนั่งร้านและเข็มขัดนิรภัยพร้อมสายช่วยชีวิต	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
14. กรณีใช้บันไดชนิดเคลื่อนย้ายได้ บันไดได้ขาหยั่ง หรือมีลักษณะปฏิบัติงาน ต้องมีความแข็งแรง และสภาพไม่ชำรุดเสื่อมสภาพ ทั้งนี้ บันไดต้องมีความมั่นคงหรือสิ่งยึดโยงที่สามารถป้องกันการสั่นไหวของบันไดได้	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
15. กรณีบันไดใช้ชนิดครึ่งกับที่สูงเกิน 6 เมตร ต้องมีโครงสร้างบันได	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
16. นั่งร้านที่มีความสูงตั้งแต่ 4 เมตรขึ้นไป และค้ำยัน ต้องมีการควบคุมการสั่นสะเทือน ติดตั้ง ทดสอบ ตรวจสอบ ใช้เคลื่อนย้าย และรื้อถอน ตามคู่มือการใช้งานผู้ผลิต หรือตามรายละเอียดที่กำหนดโดยวิศวกรที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุมตามกฎหมาย	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
17. มีข้อบังคับและขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยในการทำงานบนที่สูง และการทำงานกับนั่งร้านหรือค้ำยัน และอบรมหรือชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบก่อนปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
18. ห้ามทำงานในที่สูงนอกอาคารหรือพื้นที่เปิดโล่ง ในขณะมีพายุ ลมแรง ฝนตกหรือฟ้าคะนอง ยกเว้นมีมาตรการความปลอดภัย	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
SP-สนญ.-02/F10	(หน้า1/2)	หน่วยงาน (.....)	

มาตรการความปลอดภัย		การปฏิบัติตามมาตรการ
18.	ห้ามทำงานในที่สูงนอกอาคารหรือพื้นที่เปิดโล่ง ในขณะที่มีพายุ ลมแรง ฝนตกหรือฟ้าคะนอง ยกเว้นมีมาตรการความปลอดภัย	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
19.	การลำเลียงวัสดุของขึ้นลงจากที่สูง ต้องจัดให้มีอุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อป้องกันวัสดุสิ่งของ กระเด็นหรือตกหล่น	<input checked="" type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
20.	บริเวณที่เก็บหรือกองวัสดุสิ่งของที่อาจเกิดการตกหล่นหรือพังทลายของวัสดุสิ่งของ ต้องจัดเรียงวัสดุสิ่งของให้มั่นคงปลอดภัย ทำผนังกัน หรือใช้วิธีการอื่น เพื่อป้องกันอันตรายจากการตกหล่นพังทลายของวัสดุนั้น	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
21.	ห้ามผู้ปฏิบัติงานหญิงทำงานบนนั่งร้านสูงกว่าพื้นที่ตั้งนั่งร้าน ตั้งแต่ 10 เมตรขึ้นไป	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง
22.	หลังปฏิบัติงานทุกวันต้องมีการเก็บวัสดุ อุปกรณ์ให้เรียบร้อย ไม่ให้มีความเสี่ยงที่จะตกหล่น	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติ <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง

หรือมาตรการความปลอดภัย และลงนามก่อนปฏิบัติงาน ผู้ขออนุญาต ข้าพเจ้าได้แจ้งรายละเอียด และกำหนดมาตรการความปลอดภัย สำหรับปฏิบัติงานนี้ จึงขออนุญาตปฏิบัติงาน วันที่ 01/06/68 ตั้งแต่ เวลา 09.00 น. ถึง เวลา 15.00 น. (การขออนุญาตเข้าทำงานเฉพาะอย่างขออนุญาตได้ครั้งละไม่เกิน 1 วัน) ลงชื่อ (สุรพล ชาติ) 01/06/68		ผู้ควบคุมงาน ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบมาตรการความปลอดภัยตามที่กำหนด และ ตรวจสอบพื้นที่ ก่อนเริ่มงาน แล้ว พิจารณาเห็นว่ามีความ ปลอดภัยที่จะปฏิบัติงานได้ และจะดำเนินการควบคุมงานให้ เป็นไปตามมาตรการความปลอดภัยที่ได้กำหนดไว้รวมถึงบันทึกผล การปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดขึ้น ลงชื่อ (วิมล วัฒน) 01/06/68
ผู้อนุญาต ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นด้วยตนเองและพิจารณาเห็นว่ามีความปลอดภัยเพียงพอที่จะปฏิบัติงานได้ ลงชื่อ (วิมล วัฒน) 1/6/68		

ขอแจ้งปิดงาน แล้วเสร็จเมื่อ 01/06/68 เวลา น. และได้จัดสถานที่ทำงานให้มีสภาพเรียบร้อยแล้ว ลงชื่อ (วิมล วัฒน) ผู้ขออนุญาต หรือผู้ ควบคุมงาน (วิมล วัฒน) 01/06/68	การพิจารณาปิดงาน พิจารณาปิดงานให้ เมื่อ 1/6/68 เวลา 17.00 น. ลงชื่อ (วิมล วัฒน) ผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของ พื้นที่ (วิมล วัฒน) 1/6/68
--	---

การเก็บเอกสารระหว่างปฏิบัติงาน ต้นฉบับ : ติดไว้ที่หน้างาน สำเนา : หน่วยงานผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่	การเก็บเอกสารหลังปฏิบัติงาน ต้นฉบับ : เก็บที่หน่วยงานผู้อนุญาตเข้าทำงานเจ้าของพื้นที่
---	---

เอกสารที่ ข2-7

เอกสารการตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิง

วันที่/ Date: 16/05/68

สถานที่ปฏิบัติงาน/ Location of Work: ม. ไร่ฟ้าฟาง

ผู้ควบคุมงาน/ Supervisor:

ผู้ตรวจตรา/ Inspector:

ਅਨੁਸਾਰ :



ปกติ



ฝึกปฏิบัติ (ต้องกรอกรายละเอียด และระบุงการแก้ไข)

N/A

ไม่เกิดตัวช่อง หรือไม่จำเป็นต้องตรวจ

ประเภทถังดับเพลิง/ Fire Extinguisher Type:



ผงเคมีแห้ง/ Dry Chemical



Tru/ Foam



☐ ก๊าซเรือนกระจก/ CO₂



ฮาโลน/ Halon



น้ำ/ Water



ឥឡូវ

บริษัท เพรียมเค็ม:

-

2014-01-01

ตรวจสอบโดย:

อนุมัติโดย:

คำแทน:

ตามหนังสือ:

วันที่:

วันที่:

เอกสารที่ ข2-8

เอกสารข้อมูลต้นไม้ที่ล้อมย้ายจากพื้นที่รื้อถอน

ข้อมูลชนิดและจำนวนของต้นไม้ที่ทำการล้อมออกจากพื้นที่ที่จะก่อสร้างโครงการฯ
และนำกลับมาปลูกใหม่

ลำดับ	ชนิดต้นไม้ทำการล้อมออกจากพื้นที่ที่จะก่อสร้างโครงการ	จำนวน (ต้น)
1	กร่าง/ไกร	1
2	คูณ/ราชพฤกษ์	26
3	จามจุรี	17
4	จิกน้ำ	5
5	ชมพู่พันธุ์ทิพย์	27
6	ตะแบก	2
7	ไทรย้อย	10
8	นนทรี	46
9	ประดู่	53
10	พญาสัตบรรณ	10
11	พะยุง	10
12	พฤษภ	13
13	มะม่วง	4
14	มะฮอกกานี	165
15	หางนกยูงฝรั่ง	75
16	อโศกอินเดีย	2
17	อินทนิล	8
18	กระถินณรงค์	7
19	กระถินเทพา	44
20	กัลปพฤกษ์	15
21	กระถินยักษ์	3
22	ซี่เหล็ก	26
23	แคนา	20
24	จิกสวน	5
25	สัก	38

ลำดับ	ชนิดต้นไม้ทำการล้อมออกจากพื้นที่ที่จะก่อสร้างโครงการ	จำนวน (ต้น)
26	ดินเป็ดน้ำ	19
27	ทองกวาว	6
28	ประดู่ป่า	5
29	มะฮอกกานีใบใหญ่	5
30	ปาล์มขวด	5
31	ปีบ	15
32	พะยอม	4
33	ลีลาวดี	8
34	เสลา	3
35	แสงจันทร์	2
36	แหวนนา	2
37	กระโดน	1
38	กระทิง/สารภี	10
39	กระบก	1
40	ปาล์มแฉีกซ์	5
41	พระเจ้าห้าพระองค์	3
42	โพธิ์	4
43	มะขามเทศ	7
44	มะขามป้อม	5
45	มะหาด	5
46	มะเดื่อ	1
47	ยางนา	10
48	ขนาง	1
49	สะเดา	6
50	สำโรง	1
51	ชงโค	1
52	หว่า	3

ลำดับ	ชนิดต้นไม้ทำการล้อมออกจากพื้นที่ที่จะก่อสร้างโครงการ	จำนวน (ต้น)
53	ไทร	3
54	มะเกลือ	4
55	กระท่อม	1
56	ข่อย	1
57	ชิงชัน	1
58	ตะคร้อ	1
59	ตะเคียน	7
60	ตะเคียนทอง	1
61	ประดู่แดง	1
62	พิกุล	11
63	มะค่า	8
64	ตะคร้า	1
65	ยมหิน	1
66	โศก	1
67	สาธร	4
68	แคแสด	1
69	ลูกไม้ไม่ทราบชนิด 1-5”	23
จำนวนรวมทั้งสิ้น (ต้น)		840

ลำดับ	ชนิดต้นไม้ที่นำกลับมาปลูกใหม่ (ดำเนินการแล้ว)	จำนวน (ต้น)
1	มะฮอกกานี	95
2	ชมพูพันธุ์ทิพย์	17
3	มะม่วง	2
4	แสงจันทร์	2
5	พฤษภ	11
6	ซี่เหล็ก	7
7	หางนกยูง	34
8	ลีลาวดี	6
9	กัลปพฤกษ์	10
10	สะเดา	3
11	กระถินณรงค์	2
12	กระทิง/สารภี	10
13	มะเดื่อ	1
14	สำโรง	1
15	พญาสัตบรรณ	2
16	ปาล์มขวด	5
17	มะหาด	3
18	พระเจ้าห้าพระองค์	2
19	เสลา	2
20	ตีนเป็ดน้ำ	5
21	ยางนา	3
22	กระบก	1
23	ยมหิน	1
24	สาธร	2
25	มะค่า	7

ลำดับ	ชนิดต้นไม้ที่นำกลับมาปลูกใหม่ (ดำเนินการแล้ว)	จำนวน (ต้น)
26	ตะเคียน	5
27	นนทรี	25
28	คูณ/ราชพฤกษ์	12
29	ประดู่	37
30	อินทนิล	3
31	ตะแบก	2
32	พะยุง	7
33	ไทรย้อย	3
34	กร่าง/ไกร	1
35	จิกน้ำ	4
36	สัก	11
37	แคนา	9
38	पीป	13
39	พะยอม	2
40	จามจุรี	1
41	ทองกวาว	3
42	กระถินเทพา	1
43	มะเกลือ	4
44	พิบูล	7
45	ชิงชัน	1
46	มะขาม	3
47	ข่อย	1
48	หว้า	1
49	ประดู่แดง	1
50	กระท่อม	1

ลำดับ	ชนิดต้นไม้ที่นำกลับมาปลูกใหม่ (ดำเนินการแล้ว)	จำนวน (ต้น)
51	ลูกไม้ไม่ทราบชนิด 1-5"	23
	จำนวนรวมทั้งสิ้น (ต้น)	415

สรุป จำนวนต้นไม้ที่ทำการล้อมออกจากพื้นที่ที่จะทำการก่อสร้างโครงการฯ 840 ต้น

จำนวนต้นไม้ที่นำกลับมาปลูกใหม่ (ดำเนินการแล้ว) 415 ต้น

จำนวนต้นไม้ล้อมคงเหลือในพื้นที่ (รอนำกลับมาปลูกใหม่) = $840 - 415 = 425$ ต้น