



แบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุ  
(แจ้งภายใน 3 วัน)



ประจำปี :  
ครั้งที่ :

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

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

### ส่วนที่ 2 ชนิดและระดับความรุนแรงของอุบัติเหตุ

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

### ส่วนที่ 3 รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ





แบบรายงานการเกิดอุบัติเหตุ  
(แจ้งภายใน 3 วัน)



ประจำปี :
ครั้งที่ :

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

ไม่มีอุบัติเหตุนานในโครงการประจำเดือนกรกฎาคม - เดือนธันวาคม 2568