

เอกสารแนบ 27

รายงานการสอบสวนและวิเคราะห์อุบัติเหตุ

ลำดับที่..... 2 2568

รายงานการสอบสวนและวิเคราะห์อุบัติเหตุ (ACCIDENT ANALYSIS REPORT)

1. ข้อมูลของผู้ประสบอันตราย

1.1 วันเวลาและสถานที่เกิดอุบัติเหตุ

วันที่เกิดอุบัติเหตุ 12 เดือน กุมภาพันธ์ ปี 2568 เวลา 13.48 น.

สถานที่เกิดอุบัติเหตุ ซอยซ่อมบำรุง ผู้เห็นเหตุการณ์ - เบอร์โทร -

1.2 รายละเอียดส่วนบุคคลที่เกิดอุบัติเหตุ

ชื่อ - สกุล นายอลงกรณ์ บัวลา อายุ 26 ปี เพศชาย แผนก ซ่างซ่อมบำรุง ตำแหน่งช่างเชื่อม

หน้าที่ความรับผิดชอบ งานซ่อมบำรุงทั่วไป อายุงาน - ปี 4 เดือน - วัน เบอร์โทร 0820733395

ครั้งสุดท้ายที่ประสบอุบัติเหตุ วันที่ เดือน ปี ในป็นีผู้บาดเจ็บเคยประสบอุบัติเหตุมาแล้ว 0 ครั้ง

ประเภทงาน ☒ ปกติ ☐ OT ☐ เข้ากะ

ประเภทบุคคล ☒ พนักงานบริษัท ☐ ผู้รับเหมา ☐ ผู้มาติดต่อ ☐ ลูกค้า

2. รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ

รูปภาพประกอบ



รายละเอียดเหตุการณ์

ขณะที่นายอลงกรณ์กำลังเชื่อมใบมีดรดตัดอยู่รดได้ไหลกระทบกับมือจึงได้เปิดหน้ากากเชื่อมเพื่อดู รดตัดก็เริ่มพุ่งเข้าหาตนจึงได้ทำการกระโดดหลบทันทีทำให้ไม่ได้รับบาดเจ็บ รดตัดจึงได้ไหลไปชนกับบั้งก็จึงทำให้รดตัดหยุดนิ่ง

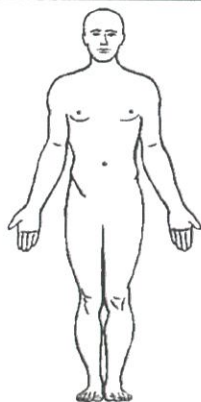
สาเหตุ

- ไม่ได้ใส่เบรคมือรดตัด
- ไม่ได้วางหมอนรองล้อ

2.1 รายละเอียดทั่วไป

☐ มีผู้บาดเจ็บ ไม่มีทรัพย์สินเสียหาย ☐ ไม่มีผู้บาดเจ็บ มีทรัพย์สินเสียหาย ☐ มีผู้บาดเจ็บ มีทรัพย์สินเสียหาย

2.1.1 รายละเอียดการบาดเจ็บ



☐ หยุดงาน ☒ ไม่หยุดงาน
จำนวนวันที่หยุดงาน.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
☐ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น
☐ สูญเสียอวัยวะ ระบุ.....
☐ เสียชีวิต
☐ มีใบรับรองแพทย์ ☐ ไม่มีใบรับรองแพทย์
โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา ระบุ.....
ค่ารักษาพยาบาล ระบุ.....

2.1.2 รายละเอียดความเสียหายของทรัพย์สิน/ค่าใช้จ่าย

2.2 จำแนกประเภทสิ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.เครื่องจักรอุปกรณ์ | <input type="checkbox"/> 4.ตกจากที่สูง |
| <input type="checkbox"/> 2.ของหนักตกทับ | <input type="checkbox"/> 5.กระแสไฟฟ้า |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3.ยานพาหนะ | <input type="checkbox"/> 6.อื่นๆ เช่น วัตถุระเบิด ไฟไหม้ ลื่น หกล้ม ตกบันได |

2.3 สาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ

2.3.1 การกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Ac.) ของผู้ประสบอุบัติเหตุหรือผู้เกี่ยวข้องอันเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล | <input type="checkbox"/> 8.วาง จัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์อย่างไม่ปลอดภัย |
| <input type="checkbox"/> 2.ปฏิบัติงานด้วยความเร็วเกินระดับความปลอดภัย | <input type="checkbox"/> 9.หยอกล้อหรือเล่นกันขณะปฏิบัติงาน |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3.ปฏิบัติงานลัดขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติไม่ปลอดภัย | <input type="checkbox"/> 10.ทำความสะอาดหรือปรับแต่ง ขณะเครื่องจักรทำงาน |
| <input type="checkbox"/> 4.ใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่ชำรุด | <input type="checkbox"/> 11.ปฏิบัติงานโดยไม่มีหน้าที่ |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5.ไม่ใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่กำหนดให้ | <input type="checkbox"/> 12.ไม่มีสติ หรือสภาพร่างกายไม่พร้อมขณะปฏิบัติงาน |
| <input type="checkbox"/> 6.ยก เคลื่อนย้าย จับยึดไม่ถูกวิธีหรือไม่ปลอดภัย | <input checked="" type="checkbox"/> 13.คาดการณ์ผิด รู้เท่าไม่ถึงการณ์ |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7.ทำงานด้วยความประมาท พลังเพลอ | <input type="checkbox"/> 14.อื่น ๆ..... |

2.3.2 สภาพการที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Con.)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.อุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องมือชำรุด | <input checked="" type="checkbox"/> 6.วิธีทำงานที่กำหนดให้ไม่ปลอดภัย |
| <input type="checkbox"/> 2.จัดเก็บวัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่ถูกต้อง | <input type="checkbox"/> 7.อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่เหมาะสม |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3.สภาพแวดล้อมการทำงาน ไม่ปลอดภัย | <input type="checkbox"/> 8.อุปกรณ์ไฟฟ้าไม่ได้ต่อสายดิน |
| <input type="checkbox"/> 4.เครื่องจักรไม่มีกักร์ครอบ | <input type="checkbox"/> 9.ภัยธรรมชาติ |
| <input type="checkbox"/> 5.เครื่องจักรขัดข้อง | <input type="checkbox"/> 10.อื่น ๆ..... |

หมายเหตุ

พนักงานไม่ได้รับบาดเจ็บและไม่มีทรัพย์สินเสียหาย

3.แนวทางการป้องกันและแก้ไข

3.1 มาตรการป้องกันชั่วคราว

วิธีการแก้ไข	ผู้ดำเนินการ	กำหนดเสร็จ	วันที่เสร็จจริง
ตรวจสอบการติดตั้งเบรคมือของพนักงานคนขับรถและให้ทำการแก้ไขและใช้หมอนรองล้อทันที	พนักงาน (ST)	12-ก.พ.-68	12-ก.พ.-68

3.2 มาตรการป้องกันอาว

วิธีการป้องกัน	ผู้ดำเนินการ	กำหนดเสร็จ	วันที่เสร็จจริง
ปรับเคลียร์พื้นที่การทำงานให้ปลอดภัยยิ่งขึ้น	พนักงาน ST		
จัดซื้อหมอนรองล้อรถให้กับรถทุกคัน	ฝ่ายผลิต		
จัดการอบรมการขับขีรถดักล้ออย่างถูกต้องและปลอดภัย	SHE		

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดและแนวทางการแก้ไขและป้องกัน

<p>ความคิดเห็นหัวหน้าแผนก</p> <p>จัดเตรียมอุปกรณ์รองล้อไฟฟ้าผ่นหอ และอบรมการทำงานที่ปลอดภัย ให้ แก่พนักงานพลก</p>	<p>ความคิดเห็นผู้จัดการฝ่าย</p> <p>ดำเนินการตามมาตรการตาม/ลยอริ</p>
<p>ลงชื่อ.....หัวหน้าแผนก</p> <p>วันที่ 24 / 2 / 68</p>	<p>ลงชื่อ.....ผู้จัดการฝ่าย</p> <p>วันที่...../...../.....</p>
<p>ความคิดเห็น จป.วิชาชีพ</p> <p>จัดทกคณกรมีทรมอนรองล้อให้ พนักงานใช้ทกส่วล้อรถคณกร ทางในโรงงานทรมอนรองล้อ</p>	<p>ความคิดเห็นผู้บริหารหน่วยงานความปลอดภัย</p>
<p>ลงชื่อ.....จป.วิชาชีพ</p> <p>วันที่ 24 / 02 / 68</p>	<p>ลงชื่อ.....ผู้บริหารหน่วยงานความปลอดภัย</p> <p>วันที่...../...../.....</p>

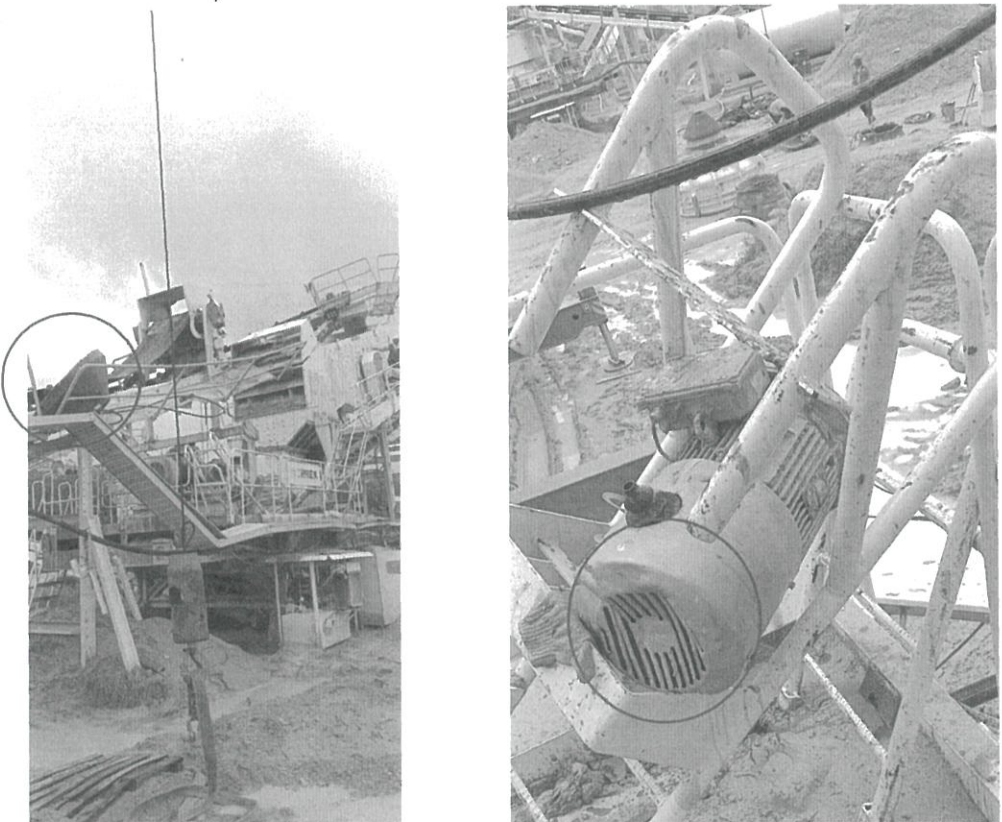
ลำดับที่...../.....2568.....

รายงานการสอบสวนและวิเคราะห์อุบัติเหตุ (ACCIDENT ANALYSIS REPORT)

1. ข้อมูลของผู้ประสบอันตราย

1.1 วันเวลาและสถานที่เกิดอุบัติเหตุ	
วันที่เกิดอุบัติเหตุ	14
เดือน	มิถุนายน
ปี	2568
เวลา	16:20
สถานที่เกิดอุบัติเหตุ	โรงไม้ 4
ผู้เห็นเหตุการณ์นายวิเชียร มะภูทอง, ทรงพล แอแดง	เบอร์โทร
0649871858	
1.2 รายละเอียดส่วนบุคคลที่เกิดอุบัติเหตุ	
ชื่อ - สกุล	อายุ
ปี เพศ	แผนก
ตำแหน่ง	
หน้าที่ความรับผิดชอบ	อายุงาน
ปี	เดือน
วัน เบอร์โทร	
ครั้งสุดท้ายที่ประสบอุบัติเหตุ วันที่	เดือน
ปี	ในปีนั้นผู้บาดเจ็บเคยประสบอุบัติเหตุมาแล้ว
ครั้ง	
ประเภทงาน	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> เข้ากะ
ประเภทบุคคล	<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัท <input type="checkbox"/> ผู้รับเหมา <input type="checkbox"/> ผู้มาติดต่อ <input type="checkbox"/> ลูกค้า

2. รายละเอียดการเกิดอุบัติเหตุ

รูปภาพประกอบ


รายละเอียดเหตุการณ์

ขณะปฏิบัติงานพนักงานขับรถได้ทำการยกพื้นเป็นโคนเพื่อที่จะทำการเปลี่ยน ระหว่างยกครนได้สวิงไปโดนปลายเสารับทาง
เดินทำให้ชิ้นงานเอียงและหูช้างหักลง ทำให้ตัวพื้นป็น โคนตกใส่มอเตอร์เกียร์ทำให้ได้รับความเสียหาย

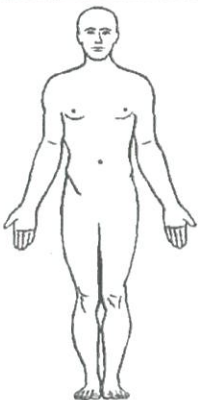
สาเหตุ

ไม่มีการพูดคุยขั้นตอนวิธีการยกหน้างานระหว่างพนักงานหน้างานและพนักงานขับรถ

2.1 รายละเอียดทั่วไป

☐ มีผู้บาดเจ็บ ไม่มีทรัพย์สินเสียหาย ☒ ไม่มีผู้บาดเจ็บ มีทรัพย์สินเสียหาย ☐ มีผู้บาดเจ็บ มีทรัพย์สินเสียหาย

2.1.1 รายละเอียดการบาดเจ็บ



☐ หยุดงาน ☐ ไม่หยุดงาน
จำนวนวันที่หยุดงาน.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....
☐ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น
☐ สูญเสียอวัยวะ ระบุ.....
☐ เสียชีวิต
☐ มีใบรับรองแพทย์ ☐ ไม่มีใบรับรองแพทย์
โรงพยาบาลที่เข้ารับการรักษา ระบุ.....
ค่ารักษาพยาบาล ระบุ.....

2.1.2 รายละเอียดความเสียหายของทรัพย์สิน/ค่าใช้จ่าย

- ทรัพย์สินที่เสียหายคือ มอเตอร์เกียร์ราคา 186,000 บาท

2.2 จำแนกประเภทสิ่งที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ	
<input type="checkbox"/> 1.เครื่องจักรอุปกรณ์ <input type="checkbox"/> 2.ของหนักตกทับ <input type="checkbox"/> 3.ยานพาหนะ	<input checked="" type="checkbox"/> 4.ตกจากที่สูง <input type="checkbox"/> 5.กระแสไฟฟ้า <input type="checkbox"/> 6.อื่นๆ เช่น วัตถุระเบิด ไฟไหม้ ลื่น หกล้ม ตกบันได
2.3 สาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ	
2.3.1 การกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Ac.) ของผู้ประสบอุบัติเหตุหรือผู้เกี่ยวข้องอันเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุ	
<input type="checkbox"/> 1.ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล <input type="checkbox"/> 2.ปฏิบัติงานด้วยความเร็วเกินระดับความปลอดภัย <input checked="" type="checkbox"/> 3.ปฏิบัติงานลัดขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติไม่ปลอดภัย <input type="checkbox"/> 4.ใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่ชำรุด <input type="checkbox"/> 5.ไม่ใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่กำหนดให้ <input checked="" type="checkbox"/> 6.ยก เคลื่อนย้าย จับยึด ไม่ถูกวิธีหรือไม่ปลอดภัย <input checked="" type="checkbox"/> 7.ทำงานด้วยความประมาท พลังเพลอ	<input type="checkbox"/> 8.วาง จัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์อย่างไม่ปลอดภัย <input type="checkbox"/> 9.หยอกล้อหรือเล่นกันขณะปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> 10. ทำความสะอาดหรือปรับแต่ง ขณะเครื่องจักรทำงาน <input type="checkbox"/> 11.ปฏิบัติงานโดยไม่มีหน้าที่ <input type="checkbox"/> 12.ไม่มีสติ หรือสภาพร่างกายไม่พร้อมขณะปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> 13.คาดการณ์ผิด รู้เท่าไม่ถึงการณ์ <input type="checkbox"/> 14.อื่นๆ.....
2.3.2.สภาพการที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Con.)	
<input type="checkbox"/> 1.อุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องมือชำรุด <input type="checkbox"/> 2.จัดเก็บวัสดุ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่ถูกต้อง <input type="checkbox"/> 3.สภาพแวดล้อมการทำงานไม่ปลอดภัย <input type="checkbox"/> 4.เครื่องจักรไม่มีการ์ดครอบ <input type="checkbox"/> 5.เครื่องจักรขัดข้อง	<input type="checkbox"/> 6.วิธีทำงานที่กำหนดให้ไม่ปลอดภัย <input type="checkbox"/> 7.อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> 8.อุปกรณ์ไฟฟ้าไม่ได้ต่อสายดิน <input type="checkbox"/> 9.ภัยธรรมชาติ <input type="checkbox"/> 10.อื่นๆ.....
หมายเหตุ	

3.แนวทางการป้องกันและแก้ไข

3.1 มาตรการป้องกันชั่วคราว			
วิธีการแก้ไข	ผู้ดำเนินการ	กำหนดเสร็จ	วันที่เสร็จจริง
พูดคุยขั้นตอนวิธีการยกหน้างานทุกครั้ง	พนักงานหน้างาน	เริ่มต้นที่	-

3.2 มาตรการป้องกันถาวร

วิธีการป้องกัน	ผู้ดำเนินการ	กำหนดเสร็จ	วันที่เสร็จจริง
Work instruction	คุณอรณพ	30/6/2568	
Job Safety Analysis (JSA)	คุณอรณพ	30/6/2568	
Work Permit	จป.วิชาชีพ	30/6/2568	
พูดคุยขั้นตอนวิธีการยกหน้างานทุกครั้ง	พนักงานหน้างาน	เริ่มทันที	

ความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดและแนวทางการแก้ไขและป้องกัน

<p>ความคิดเห็นหัวหน้าแผนก</p> <p>ก่อนการปฏิบัติงานควรมีการแจ้งงานและเตรียมงานก่อนเริ่มงาน เพื่อใช้ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน</p> <p>พนักงานควรตรวจสอบชื่อและชื่อของช่างก่อนปฏิบัติงาน</p> <p>นายอรณพ สุภกานันท์</p> <p>ลงชื่อ.....นายอรณพ สุภกานันท์.....หัวหน้าแผนก</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p>ความคิดเห็นผู้จัดการฝ่าย</p> <p>นายกิตติ จันทน์โพธิ์พันธ์</p> <p>ลงชื่อ.....นายกิตติ จันทน์โพธิ์พันธ์.....ผู้จัดการฝ่าย</p> <p>วันที่...../...../.....</p>
<p>ความคิดเห็น จป.วิชาชีพ</p> <p>ก่อนปฏิบัติงานควรมีการแจ้งงานและเตรียมงานก่อนเริ่มงาน เพื่อใช้ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงาน</p> <p>นางสาวอุมพร มุลหา</p> <p>ลงชื่อ.....นางสาวอุมพร มุลหา.....จป.วิชาชีพ</p> <p>วันที่ ๒๙ / ๐๖ / ๒๕๖๘</p>	<p>ความคิดเห็นผู้บริหารหน่วยงานความปลอดภัย</p> <p>นายบุญฤทธิ์ มีสินธุ์</p> <p>ลงชื่อ.....นายบุญฤทธิ์ มีสินธุ์.....ผู้บริหารหน่วยงานความปลอดภัย</p> <p>วันที่...../...../.....</p>

838

เลขที่ 41898

วันที่ 16 มิ.ย. 68

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร..... 0215563004226

☒ สำนักงานใหญ่ ☐ สาขาที่

JOBSITE : หนองไธ้

**** ติดต่อสอบถามเรื่อง ใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี 092-149-4444 ****

หนึ่งหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยยี่สิบบาทถ้วน

จำนวนเงินรวม	16,000.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	1,120.00
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	17,120.00

เก็บวางบิล.

ผู้วางบิล

บทที่ ๖

76/6/68

บริษัท ศิลาธารา จำกัด
8899 หมู่ 4 ตำบลปลวกแดง อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง 21140

สมุดรายวันชื่อ
รายละเอียด

ชื่อเชื้อจาก

เลขที่บัญชี

บริษัท ศิลาธารา จำกัด

บริษัท เอสเอ็ม อีควิปเม้นท์ แอนด์ ซัพพลาย จำกัด
S.M. EQUIPMENT AND SUPPLY COMPANY LIMITED

เลขที่ 33/16 หมู่ 5 ต.หนองละลอก อ.บ้านค่าย จ.ระยอง 21120
โทร. 038-010888, 089-2134848, 081-9969644 แฟกซ์. 038-010889
www.sm-saisamorn.com

185

บริษัท ศิลาธารา จำกัด

ใบปฏิบัติงาน / OPERATING SHEET

เลขที่ 59225

8899 หมู่ 4 ตำบลปลวกแดง อำเภอปลวกแดง จังหวัดระยอง 21140

วันที่

14/6/68

รายวัน

คุณธรรมพ

สถานที่ทำงาน

หนองไผ่

ลักษณะงาน

เครน 25 ตัน

ชื่อผู้ส่งรถ

18427 ปีชงแดง No.35/22

พบ

คุณธรรมพ

ผู้รับงาน

คุณหา

รถที่ใช้งาน

เบอร์รถ

พนักงานขับรถ

นายธนศิลป์ พันชนะ

วันที่ทำงาน	เวลาทำงาน	เวลาล่วงเวลา	จำนวนชั่วโมง ล่วงเวลา	ลงนามโดย ลูกจ้าง/ตัวแทน (ตัวจริง)	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
14/6/68	08.00 - 17.00	17.00 - 19.30	2 1/2	นายธนศิลป์		8000 OT 2.5 ชม.

ติดต่อ

คุณธรรมพ

094-424-6332

ข้อ :

ในกรณีมีเหตุสุดวิสัย หรืออุบัติเหตุเกิดขึ้นในระหว่างเดินทางหรือระหว่างปฏิบัติงานทางบริษัทฯ จะรับผิดชอบในวงเงินที่ไม่เกินค่าจ้าง
ว่าจ้างจะต้องรับผิดชอบต่อความเสียหายของเครื่องจักร และเครื่องมือที่ใช้ทำงานอันเกิดจากอุบัติเหตุ จากการใช้งานขณะปฏิบัติงาน
ตามคำสั่งของผู้ว่าจ้างหรือผู้ควบคุมงาน

งานที่ 1 เสร็จ

เปลี่ยนน้ำมัน

Line 4



เลขที่ (No.) : 00001

แบบฟอร์มการขออนุญาตเข้าทำงานสำหรับผู้รับเหมา

Work Permit Form

ประเภทใบอนุญาตที่ต้องการขอ

☐ งานทั่วไป (Normal) ☐ งานความร้อน / ประกายไฟ (Hot work) ☐ งานในที่สูง (High work) ☐ อื่นๆ (Other) _____

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ปฏิบัติงาน/ผู้รับเหมา (Operator/ Supplier)

ข้อมูลทั่วไป

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว _____ บริษัท / หน่วยงาน _____ วันที่เขียน (Date) : _____

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ขณะปฏิบัติงาน _____ ขออนุญาตเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่บริษัท จำนวน _____ คน

คงรายชื่อต่อไปนั้ (กรอก ชื่อ-สกุล เลขบัตรประจำตัวประชาชน)

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

รายละเอียดการปฏิบัติงาน _____

สถานที่ปฏิบัติงาน _____ วันที่ปฏิบัติงาน _____

เวลาที่เข้าปฏิบัติงาน _____ น. ถึง _____ น.

มาตรการความปลอดภัย ตรวจสอบเบื้องต้นโดยผู้ปฏิบัติงาน

☐ มี PPE พื้นฐาน (หมวกนิรภัย, เสื้อสะท้อนแสง, รองเท้านิรภัย) ☐ เข็มขัดนิรภัยแบบเต็มตัว ☐ กระบังหน้าใสงานตัดเฉียบ/กระบังหน้าลดแสงงานเชื่อม ☐ ถุงมือนิรภัยเฉพาะงาน

☐ มีการกั้นพื้นที่ชัดเจน/แบ่งเขตการทำงาน/ติดป้ายเตือนชัดเจน ☐ อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชิ้นผ่านการตรวจสอบแล้ว ☐ PPE อื่นๆ โปรดระบุ _____

งานที่สูง (Work at Height)

ตรวจสอบเบื้องต้น

พื้นที่สูงโดยใช่ ☐ บันได ☐ นั่งร้าน ☐ รถกระเช้า ☐ อื่น ๆ (ระบุ) _____

- ☐ มีการใช้เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว (Safety Harness) ชนิด 2 จุดและไม่มีจุดยึด
- ☐ มีการป้องกันวัตถุตกหล่น เช่น มีการร้อยเชือกกับอุปกรณ์ที่น้ำหนักสูง
- ☐ มีผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้นจากแพทย์พยาบาลคนทำงานจะต้องไม่เป็นโรคหัวใจหรือความดัน (ย้อนหลังได้ไม่เกิน 7 วัน)
- ☐ พื้นไม้กลัด/ไม้ลาคัน/พื้นแข็งแรง สามารถวางบันได/นั่งร้าน/รถกระเช้ารถเครนได้
- ☐ มีการปิดกั้นพื้นที่/ติดป้ายเตือนอย่างชัดเจน/ปลอดภัยจากวัสดุแหลมคม
- ☐ พื้นที่ปฏิบัติงานอยู่ห่างอุปกรณ์ไฟฟ้าแรงดันสูง 22 kv. ไม่น้อยกว่า 2 ม.

งานที่ทำให้เกิดความร้อน/ประกายไฟ (Hot Work)

พื้นที่ปฏิบัติงานต้องปราศจากวัตถุติดไฟได้ทุกชนิดถ้าหากมีการเคลื่อนย้ายออกไป/การล้าง/การแทนที่หรือการคลุมด้วยผ้ากันไฟ

สวม PPE ที่จำเป็นเฉพาะงาน เช่น ถุงมือหนัง, ที่อุดรูดเสียง, กระบังหน้ากรองแสง, เอ็ม เป็นต้น

มีการป้องกันสะเก็ดไฟกระเด็นจากจุดปฏิบัติงาน โดยวิธีการ _____

มีการระบายอากาศอย่างเพียงพอ โดยวิธีการ _____

พื้นที่ปฏิบัติงานมีความเสี่ยง ต้องตรวจวัดก๊าซติดไฟทุกๆ _____ นาที

ผลตรวจวัดครั้งที่ 1 _____ ผู้ตรวจ _____

ผลตรวจวัดครั้งที่ 2 _____ ผู้ตรวจ _____

พื้นที่ปฏิบัติงานหรือพื้นที่ใกล้เคียง ในระยะ 11 เมตร โดยรอบไม่มีสารไวไฟ ที่สามารถเกิดการระเบิดได้

มีถังดับเพลิง Fire rating 6A20B อย่างน้อย 1 ถัง วางในตำแหน่งที่พร้อมใช้งาน ได้ทันที

ถังอัดแรงดันทุกประเภทวางตั้ง และผู้กรัดมันคงกรณีที่เป็นก๊าซไวไฟต้องมีอุปกรณ์กันไฟอ่อนกับ 4 จุด

การวิเคราะห์ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Impact)

- ☐ มีขยะที่เกิดจากการทำงานคือ _____ นำไปกำจัดโดยวิธี _____
- ☐ มีน้ำเสียที่เกิดจากการทำงานคือ _____ นำไปกำจัดโดยวิธี _____
- ☐ มีฝุ่นหรือเสียงดัง เกิดขึ้นจากการทำงานจนก่อให้เกิดการรบกวนผู้ที่ปฏิบัติงานข้างเคียง หรือหมู่บ้านข้างเคียง วิธีป้องกันคือ _____
- ☐ มีวิธีการป้องกันการหกรั่วไหลของสารเคมีหรือน้ำเสียลงในพื้นที่ดิน หรือแหล่งน้ำสาธารณะ หรือระบายน้ำ ดังนี้ _____

อนุมัติให้ทำงาน

ลงชื่อ _____
(.....)

ผู้รับเหมา

วันที่ _____

ลงชื่อ _____
(.....)

เจ้าของพื้นที่

วันที่ _____

ลงชื่อ _____
(.....)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.)

วันที่ _____

หมายเหตุ

- งานทั่วไป เช่น งานก่อสร้าง งานทาสี งานซ่อมแซม หรืองานต่างๆ ที่ผู้รับเหมาเข้ามาปฏิบัติในบริษัทฯ
- งานที่มีความร้อน / ประกายไฟ เช่น งานเชื่อม, งานเจียร, งานเจาะ, งานที่มีเปลวไฟ
- งานที่สูง / งานที่ปฏิบัติงานบนที่สูงมากกว่า 2 เมตรเป็นต้นไป
- งานอื่น ๆ เช่น งานที่ปฏิบัติงานกับสารเคมี, งานยก/เคลื่อนย้าย

รายงานการสอบสวนวิเคราะห์อุบัติเหตุ/อุบัติการณ์ (Accident Incident Investigation Report)



- ☐ SUEN CORP
☐ WEHOME SOLUTION
☒ SILATARA

Case No. _____

ผู้เขียนรายงาน
(Recorder)ผู้จัดการ
(Manager)จป.วิชาชีพ
(Safety officer)ผู้จัดการความปลอดภัย
(Safety Manager)ผู้บริหารสายงาน
(C-LEVEL)

ขั้นตอนการแจ้งอุบัติเหตุ Accident Inform Flow

หัวหน้างานแจ้ง(Supervisor/Leader)
*แจ้งอุบัติเหตุทันที

จป./แผนกSafety (Safety Officer/Safety section)
 ผู้จัดการแผนก/ฝ่ายโรงงาน(Mgr.Sec./Dept./Factory)

ผู้บริหารสายงาน ภายใน 24 ชม.(Within 24 hrs.)
 คณะกรรมการความปลอดภัย (Safety Committee)

ขั้นตอนการเขียนรายงานอุบัติเหตุ Accident Report Flow

ภายใน 48 ชม.(Within 48 hrs.)
หัวหน้างาน (Supervisor/Leader)ภายใน 48 ชม.(Within 48 hrs.)
ผู้จัดการแผนก/ฝ่ายโรงงาน (Mgr.Sec./Dept./Factory)ภายใน 48 ชม.(Within 48 hrs.)
จป.วิชาชีพ (Safety officer)ภายใน 72 ชม.(Within 72 hrs.)
ผู้จัดการฝ่ายความปลอดภัย (Safety Manager)ภายใน 72 ชม.(Within 72 hrs.)
กรรมการผู้จัดการ (Managing Director)

ชื่อผู้เขียนรายงาน(Name of Recorder) นางสาวอุมาพร มุลหา ตำแหน่ง(Positor) จป.วิชาชีพ วันที่เขียนรายงาน(Date of Write) 21/7/2568

Section : 1 ข้อมูลส่วนตัวผู้ได้รับบาดเจ็บ (Personal Detail)

ประเภทของพนักงาน (Kind of employee)

☒ Monthly☐ Daily☐☐☐

ชื่อ-สกุล (Name-Surname) นายคิน ก่อแก้ว

เลขประจำตัวพนักงาน (Emp. Code) 8559

ตำแหน่ง (Positor) พนักงานขับรถ อายุ 55

ลักษณะงาน

ขับรถบรรทุก

แผนก/ฝ่าย(Sect./Dept.) ผลิต

อายุงาน(Years of Service) 1.5 เดือนปี (M/Yrs.)

หน้าที่(Job)

ขับรถบรรทุกติดหินกองสต็อก

ระยะเวลา(Long Time)

เดือนปี (M/Yrs.)

กะ (Shift)

-

Section 2 : ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ (Accident Detail)

วันที่เกิดอุบัติเหตุ(Date of accident) 20/7/2568

เวลาที่เกิด(Time of accident) 15:30 น.

สถานที่เกิดเหตุ(Location of accident) หน้าออฟฟิศ

ภารกิจในขณะเกิดเหตุ(Task being performed) ทำถนนบริเวณหน้าออฟฟิศ เครื่องจักร/เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง(M/C,Equipment concern) -

อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ(Part of body being injured) -

รายละเอียดการรักษา(Detail of treatment) -

จำนวนวันที่หยุดงานจริง(Lost-workday) -

วัน(Day)

พยานผู้พบเห็นเหตุการณ์(Name of witness) นายณัฐวุฒิ ศักดาจรรยาเกียรติ

ประเมินความรุนแรงของอุบัติเหตุ(Accident/Incident Evaluation)

<input type="checkbox"/> อุบัติเหตุในทาง (Accident at work) <input type="checkbox"/> Level 1 ไม่หยุดงาน (Non stop work) <input type="checkbox"/> Level 2 หยุดงานไม่เกิน 3 วัน (Stop work 1-3 day) <input type="checkbox"/> Level 3 หยุดงานเกิน 3 วัน (Stop work over 3 day) <input type="checkbox"/> Level 4 สูญเสียอวัยวะ,ทุพพลภาพ (Loss organ/Crippled) <input type="checkbox"/> Level 5 เสียชีวิต (Death)	<input checked="" type="checkbox"/> อุบัติเหตุที่ทำให้ทรัพย์สินเสียหาย (Property Lost) <input type="checkbox"/> Level 1 - มีมูลค่าไม่เกิน 10,000 บาท (Not over 10,000 baht) - ไม่หยุดการผลิต (No stop production) <input checked="" type="checkbox"/> Level 2 - มีมูลค่า 10,000 - 100,000 บาท (Between 10,000-100,000) - หยุดการผลิตไม่เกิน 4 ชั่วโมง (Stop production not over 4hrs.) <input type="checkbox"/> Level 3 - มีมูลค่ามากกว่า 100,000 บาท (More than 100,000 baht) - หยุดการผลิตมากกว่า 4 ชั่วโมง (Stop production more than 4 hrs.)	<input type="checkbox"/> ความร้ายแรงต่อร่างกาย (seriousness to the body) <input type="checkbox"/> Level 1 ประเมินบาดเจ็บเบื้องต้น (First aid) <input type="checkbox"/> Level 2 ส่งตัวโรงพยาบาลใกล้สุด (Transfer to the nearest hospital) <input type="checkbox"/> Level 3 ต้องได้รับการผ่าตัด (Need to have surgery) <input type="checkbox"/> Level 4 สูญเสียอวัยวะ,ทุพพลภาพ (Loss organ/Crippled) <input type="checkbox"/> Level 5 เสียชีวิต (Death)	<input type="checkbox"/> สิทธิในการรักษา (Right to treatment) <input type="checkbox"/> Level 1 กองทุนทดแทน (Compensation fund) <input type="checkbox"/> Level 2 ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม (Group accident insurance) <input type="checkbox"/> Level 3 พรบ. (Motor Vehicle Act) <input type="checkbox"/> Level 4 อื่นๆ (Other)
---	---	--	--

Section 3 : รายละเอียดของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นพร้อมภาพประกอบ (ถ้ามี) (Description of Accident /Incident)

ภาพก่อนเกิดอุบัติเหตุ 	อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ The injured organ 	ก่อนเกิดเหตุ จักรวรรดิบรรพบุรุษเริ่มเข้ามาทำงานบริเวณหน้าออฟฟิศ ขณะเกิดเหตุ ขณะปฏิบัติงานขับรถบรรทุกเพื่อขนถ่ายหินกองสต็อก จักรวรรดิบรรพบุรุษเริ่มเข้ามาทำงานบริเวณหน้าออฟฟิศ หลังจากนั้นได้เดินพาดเพื่อจะกลับรถและขณะนั้นรถบรรทุกได้เคลื่อนไปด้านหลัง หลังจากการบรรพบุรุษได้เข้ามาทำงานใกล้กับเสาไฟฟ้าและล้มลงกับพื้นหลังเสาไฟฟ้า
---------------------------	---	--

Section 4 : การวิเคราะห์สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

โดย ☒ หัวหน้างานพื้นที่ที่บาดเจ็บ/พนักงานที่บาดเจ็บ ☒ แผนกที่เกี่ยวข้อง/บุคคลที่เกี่ยวข้อง ☒ จป.วิชาชีพ ☐ คปอ. ☐ อื่นๆ
(Supervisor/Leader/ injured) (Section/Person concern) (Safety officer) (Safety committee) (Others concern)

วิเคราะห์สาเหตุ(Accident Analysis)

1. การกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Act)

- ☐ ปฏิบัติงานโดยไม่ได้รับอนุญาต (Operating without an authorization)
- ☒ การจัดวางท่าทางการปฏิบัติงานไม่ปลอดภัย(Taking unsafe posture)
- ☒ ปฏิบัติงานผิดขั้นตอน (Working on wrong procedure)
- ☒ ยกเคลื่อนย้าย จับยึด ไม่ถูกต้อง หรือไม่ปลอดภัย(Unsafe lift or move or hold)
- ☐ ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (No use Personal Protective Equipment (PPE))
- ☐ ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม(Improper used of PPE)
- ☐ ไม่ใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่กำหนด(No use tools or equipment as required)
- ☐ ใช้เครื่องมือไม่ถูกวิธี (Improper use of tools)
- ☐ เล่น หยอกล้อ ในขณะที่ปฏิบัติงาน (Horseplaying during operation)
- ☒ ความไม่เอาใจใส่ในงาน (Lack of attention)
- ☒ ความพลั้งเผลอเหม่อลอย (Unconsciousness)
- ☒ การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัย (Not follow safety rule)
- ☐ การแต่งกายไม่เหมาะสม (Improper dress)
- ☐ การทำงานโดยที่ร่างกายหรือจิตใจไม่พร้อมหรือผิดปกติ (Not readiness of mentality or physical)
- ☒ การมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่องาน (Wrong attitude toward task)
- ☐ อื่นๆ(Others)

2. สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Condition)

- ☐ อุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องมือชำรุด (Defective equipment/machine/tools)
- ☐ ระบบไฟฟ้าหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าชำรุด หรือบรกร่อง (Defective electrical system/tools)
- ☐ วัสดุอุปกรณ์วางไม่เป็นระเบียบ (Poor Housekeeping)
- ☒ วิธีการทำงานไม่ปลอดภัย (Unsafe Procedures)
- ☐ สถานที่ทำงานคับแคบหรือจำกัด (Inadequate or limited working area)
- ☐ ขาดการอบรม (Insufficient Training)
- ☐ ขาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Lack of Personal Protective Equipment (PPE))
- ☐ ขาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนที่อันตราย หรือส่วนที่เคลื่อนไหว (Inadequate guarding of hazards)
- ☐ สภาพแวดล้อมไม่ปลอดภัย เช่น แสง เสียง ความร้อนหรืออื่นๆ (Unsafe Envi.lighting/noise/heat/etc.)
- ☐ ระบบระบายอากาศไม่ปลอดภัย (Unsafe exhaust system)
- ☐ ระบบสัญญาณเตือนอันตรายชำรุด หรือไม่เพียงพอ (Defective Emergency system/tools)
- ☐ อื่นๆ(Others)

Section 5 : แนวทางการแก้ไขและป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective and Preventive action)

แนวทางการแก้ไข(Corrective action)

มาตรการที่จะดำเนินการ(Detail)	กำหนดเสร็จ(Target date)	ผู้รับผิดชอบ(Responsible Person)	ลายเซ็น (Sign)
อบรมพนักงานในขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย	5-ส.ค.-68	หัวหน้าหน่วยงานฝ่ายผลิต	

แนวทางป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ(Preventive action)

มาตรการที่จะดำเนินการ(Detail)	กำหนดเสร็จ(Target date)	ผู้รับผิดชอบ(Responsible Person)	ลายเซ็น (Sign)
ตรวจสอบพื้นที่และขั้นตอนการปฏิบัติงานทุกครั้งก่อนเริ่มงาน	-	หัวหน้าหน่วยงานฝ่ายผลิต	

Section 6 : ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็น ของผู้จัดการแผนกความปลอดภัย/จป.วิชาชีพ (Suggestion/comment from Safety Manager/Safety officer)

Section 7 : การติดตามมาตรการแก้ไขและป้องกัน โดย จป.วิชาชีพ (Follow up Corrective and Preventive action by Safety officer)

- ☒ เสร็จเรียบร้อยตามมาตรการที่กำหนด (Completely)
- ☐ อยู่ระหว่างการทำดำเนินการหรือปรับปรุงเพิ่มเติมให้เป็นไปตามที่กำหนด(On process)
- ☐ อื่น ๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ(Others detail)

ลงชื่อ(Sign).....
วันที่(Date) 02 / 04 / 68



การแก้ไขกรณีเกิดอุบัติเหตุ

อบรมพนักงานในขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย



รายงานการสอบสวนวิเคราะห์อุบัติเหตุ/อุบัติการณ์ (Accident Incident Investigation Report)



- ☐ SUEN CORP
☐ WEHOME SOLUTION
☐ SILATARA

Case No. _____

ผู้เขียนรายงาน
(Recorder)ผู้จัดการ
(Manager)จป.วิชาชีพ
(Safety officer)ผู้จัดการความปลอดภัย
(Safety Manager)ผู้บริหารสายงาน
(C-LEVEL)

ขั้นตอนการแจ้งอุบัติเหตุ Accident Inform Flow

หัวหน้างานแจ้ง(Supervisor/Leader)
 *แจ้งอุบัติเหตุทันที

จป./แผนกSafety (Safety Officer/Safety section)
 ผู้จัดการแผนก/ฝ่ายโรงงาน(Mgr.Sec./Dept./Factory)

ผู้บริหารสายงาน ภายใน 24 ชม.(Within 24 hrs.)
 คณะกรรมการความปลอดภัย (Safety Committee)

ขั้นตอนการเขียนรายงานอุบัติเหตุ Accident Report Flow

ภายใน 48 ชม.(Within 48 hrs.)
 หัวหน้างาน (Supervisor/Leader)

ภายใน 48 ชม.(Within 48 hrs.)
 ผู้จัดการแผนก/ฝ่ายโรงงาน (Mgr.Sec./Dept./Factory)

ภายใน 48 ชม.(Within 48 hrs.)
 จป.วิชาชีพ (Safety officer)

ภายใน 72 ชม.(Within 72 hrs.)
 ผู้จัดการฝ่ายความปลอดภัย (Safety Manager)

ภายใน 72 ชม.(Within 72 hrs.)
 กรรมการผู้จัดการ (Managing Director)

ชื่อผู้เขียนรายงาน(Name of Recorder) นางสาวอุมพร มุลหา ตำแหน่ง(Positior) จป.วิชาชีพ วันที่เขียนรายงาน(Date of Write) 5/7/2568

Section 1 : ข้อมูลส่วนตัวผู้ได้รับบาดเจ็บ (Personal Detail)

ประเภทของพนักงาน (Kind of employee)

☒ Monthly☐ Daily☐☐☐

ชื่อ-สกุล (Name-Surname) ประจวบ จอมมะเร็ง เลขประจำตัวพนักงาน (Emp. Code) 8448 ตำแหน่ง (Positior) พนักงานขับรถ อายุ 54

ลักษณะงาน ขับรถตักหินขาย แผนก/ฝ่าย(Sect./Dept.) ผลิต อายุงาน(Years of Service) 1.6 เดือนปี (M/Yrs.)

หน้าที่(Job) ขับรถตักหินขายให้กับลูกค้า ระยะเวลา(Long Time) เดือนปี (M/Yrs.) กะ (Shift) 1

Section 2 : ข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ (Accident Detail)

วันที่เกิดอุบัติเหตุ(Date of accident) 4/7/2568 เวลาที่เกิด(Time of accident) 13:00 น. สถานที่เกิดเหตุ(Location of accident) โรงไม้ 4

ภารกิจในขณะเกิดเหตุ(Task being performed) ตักหินให้กับลูกค้า เครื่องจักร/เครื่องมืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง(M/C,Equipment concern) เครื่องจักรกลหนัก


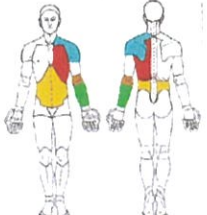
อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ(Part of body being injured) - รายละเอียดการรักษา(Detail of treatment) -

จำนวนวันที่หยุดงานจริง(Lost-workday) - วัน(Day) พยานผู้พบเห็นเหตุการณ์(Name of witness) -

ประเมินความรุนแรงของอุบัติเหตุ(Accident/Incident Evaluation)

<input type="checkbox"/> อุบัติเหตุในงาน (Accident at work) <input type="checkbox"/> Level 1 ไม่หยุดงาน (Non stop work) <input type="checkbox"/> Level 2 หยุดงานไม่เกิน 3 วัน (Stop work 1-3 day) <input type="checkbox"/> Level 3 หยุดงานเกิน 3 วัน (Stop work over 3 day) <input type="checkbox"/> Level 4 สูญเสียอวัยวะทุพพลภาพ (Loss organ/Crippled) <input type="checkbox"/> Level 5 เสียชีวิต (Death)	<input checked="" type="checkbox"/> อุบัติเหตุที่ทำให้ทรัพย์สินเสียหาย (Property Lost) <input checked="" type="checkbox"/> Level 1 - มีมูลค่าไม่เกิน 10,000 บาท (Not over 10,000 baht) - ไม่หยุดการผลิต (No stop production) <input type="checkbox"/> Level 2 - มีมูลค่า 10,000 - 100,000 บาท (Between 10,000-100,000) - หยุดการผลิตไม่เกิน 4 ชั่วโมง (Stop production not over 4hrs.) <input type="checkbox"/> Level 3 - มีมูลค่ามากกว่า 100,000 บาท (More than 100,000 baht) - หยุดการผลิตมากกว่า 4 ชั่วโมง (Stop production more than 4 hrs.)	<input type="checkbox"/> ความร้ายแรงต่อร่างกาย (seriousness to the body) <input type="checkbox"/> Level 1 ประมพยาบาลเบื้องต้น (First aid) <input type="checkbox"/> Level 2 ส่งตัวโรงพยาบาลใกล้สุด (Transfer to the nearest hospital) <input type="checkbox"/> Level 3 ต้องได้รับการผ่าตัด (Need to have surgery) <input type="checkbox"/> Level 4 สูญเสียอวัยวะทุพพลภาพ (Loss organ/Crippled) <input type="checkbox"/> Level 5 เสียชีวิต (Death)	<input type="checkbox"/> สิทธิในการรักษา (Right to treatment) <input type="checkbox"/> Level 1 กองทุนทดแทน (Compensation fund) <input type="checkbox"/> Level 2 ประกันอุบัติเหตุกลุ่ม (Group accident insurance) <input type="checkbox"/> Level 3 พรบ. (Motor Vehicle Act) <input type="checkbox"/> Level 4 อื่นๆ (Other)
--	---	---	--

Section 3 : รายละเอียดของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นพร้อมภาพประกอบ (ถ้ามี) (Description of Accident /Incident)

ภาพก่อนเกิดอุบัติเหตุ  จุดถูกทำร้ายบริเวณ เลี้ยวขวา บก ที่ 33 ผลิตหินก่อนกรีดลงบ่อ (108)	อวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ The injured organ 	ก่อนเกิดเหตุ เตรียมหินใส่รถบรรทุก ขณะเกิดเหตุ ขณะถ่ายประจวบ จอมมะเร็งปฏิบัติงานตักหินรถบรรทุกใส่รถบรรทุกใกล้ โรงไม้ 4 ได้เกิดชนรถบรรทุกทำให้ จักรวรรตีสัมผัสกับรถบรรทุกด้านหลังของรถบรรทุกทำให้ได้รับบาดเจ็บ หลังเกิดเหตุ พยายามประจวบรู้สึกตัวว่าไม่ไหวรถบรรทุกคันนี้ จึงวิ่งไล่ตาม ขับรถลงไปจอดลงรถบรรทุกที่เกิดการเฉี่ยวชน
--	--	---

Section 4 : การวิเคราะห์สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ

โดย ☒ หัวหน้างานพื้นที่บาดเจ็บ/พนักงานที่บาดเจ็บ (Supervisor/Leader/ injured) ☒ แผนกที่เกี่ยวข้อง/บุคคลที่เกี่ยวข้อง (Section/Person concern) ☒ จป.วิชาชีพ (Safety officer) ☐ คปอ. (Safety committee) ☐ อื่นๆ (Others concern)

วิเคราะห์สาเหตุ(Accident Analysis)
1. การกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Act)

- ☐ ปฏิบัติงานโดยไม่ได้รับอนุญาต (Operating without an authorization)
- ☒ การจัดวางท่าทางการปฏิบัติงานไม่ปลอดภัย (Taking unsafe posture)
- ☐ ปฏิบัติงานผิดขั้นตอน (Working on wrong procedure)
- ☒ ยกเคลื่อนย้าย จับยึด ไม่ถูกต้อง หรือไม่ปลอดภัย (Unsafe lift or move or hold)
- ☐ ไม่สวมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (No use Personal Protective Equipment (PPE))
- ☐ ใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม (Improper used of PPE)
- ☐ ไม่ใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่กำหนด (No use tools or equipment as required)
- ☐ ใช้เครื่องมือไม่ถูกวิธี (Improper use of tools)
- ☐ เล่น หยอกล้อ ในขณะที่ปฏิบัติงาน (Horseplaying during operation)
- ☐ ความไม่เอาใจใส่ในงาน (Lack of attention)
- ☒ ความพลั้งเผลอเหม่อลอย (Unconsciousness)
- ☐ การไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบความปลอดภัย (Not follow safety rule)
- ☐ การแต่งกายไม่เหมาะสม (Improper dress)
- ☐ การทำงานโดยที่ร่างกายหรือจิตใจไม่พร้อมหรือผิดปกติ (Not readiness of mentality or physical)
- ☐ การมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่องาน (Wrong attitude toward task)
- ☐ อื่นๆ (Others)

2. สภาพการทำงานที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Condition)

- ☐ อุปกรณ์ เครื่องจักร เครื่องมือชำรุด (Defective equipment/machine/tools)
- ☐ ระบบไฟฟ้าหรืออุปกรณ์ไฟฟ้าชำรุด หรือบกพร่อง (Defective electrical system/tools)
- ☐ วัสดุอุปกรณ์วางไม่เป็นระเบียบ (Poor Housekeeping)
- ☒ วิธีการทำงานไม่ปลอดภัย (Unsafe Procedures)
- ☐ สถานที่ทำงานคับแคบหรือจำกัด (Inadequate or limited working area)
- ☐ ขาดการอบรม (Insufficient Training)
- ☐ ขาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Lack of Personal Protective Equipment (PPE))
- ☐ ขาดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล หรือส่วนที่เคลื่อนไหว (Inadequate guarding of hazards)
- ☐ สภาพแวดล้อมไม่ปลอดภัย เช่น แสง เสียง ความร้อนหรืออื่นๆ (Unsafe Envi. lighting/noise/heat/etc.)
- ☐ ระบบระบายอากาศไม่ปลอดภัย (Unsafe exhaust system)
- ☐ ระบบสัญญาณเตือนอันตรายชำรุด หรือไม่เพียงพอ (Defective Emergency system/tools)
- ☐ อื่นๆ (Others)

Section 5 : แนวทางการแก้ไขและป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ (Corrective and Preventive action)
แนวทางการแก้ไข(Corrective action)

มาตรการที่จะดำเนินการ(Detail)	กำหนดเสร็จ(Target date)	ผู้รับผิดชอบ(Responsible Person)	ลายเซ็น (Sign)
อบรมเรื่องขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง	15-ก.ค.-68	หัวหน้าหน่วยงานผลิต	

แนวทางป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ(Preventive action)

มาตรการที่จะดำเนินการ(Detail)	กำหนดเสร็จ(Target date)	ผู้รับผิดชอบ(Responsible Person)	ลายเซ็น (Sign)
อบรมการใช้และบำรุงรักษาเครื่องจักรอย่างถูกต้องและปลอดภัย	15-ก.ค.-68	จป.วิชาชีพ	

Section 6 : ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็น ของผู้จัดการแผนกความปลอดภัย/จป.วิชาชีพ (Suggestion/comment from Safety Manager/Safety officer)

Section 7 : การติดตามมาตรการแก้ไขและป้องกัน โดย จป.วิชาชีพ (Follow up Corrective and Preventive action by Safety officer)

- ☒ เสร็จเรียบร้อยตามมาตรการที่กำหนด (Completely)
- ☐ อยู่ระหว่างดำเนินการหรือปรับปรุงเพิ่มเติมให้เป็นไปตามที่กำหนด (On process)
- ☐ อื่น ๆ (ถ้ามี) โปรดระบุ (Others detail)

ลงชื่อ (Sign)
วันที่ (Date) 02 / 08 / 68



KOMATSU

บริษัท บางกอกโคมัตสึเซลส์ จำกัด

ขอมอบวุฒิบัตรนี้เพื่อแสดงว่า

นายโชคชัย คุ่มบ้านชาติ

ได้รับการอบรมหลักสูตร

“การใช้และบำรุงรักษารถตักล้อยาง WA470-6R”

ณ วันที่ 09 07 2025

ขอให้ความรู้ที่ได้รับเป็นส่วนช่วยให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานสืบไป



(นายทะคุยะ นากาโตะโมะ)
รองกรรมการผู้จัดการใหญ่

KOMATSU

บริษัท บางกอกคอมิตซูเซลส์ จำกัด

ขอมอบวุฒิบัตรนี้เพื่อแสดงว่า


นายประพันธ์ ยะเชษฐา

ได้รับการอบรมหลักสูตร

“การใช้และบำรุงรักษารถตักล้อยาง WA470-6R”

ณ วันที่ 09 07 2025

ขอให้ความรู้ที่ได้รับเป็นส่วนช่วยให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานสืบไป



(นายทะคุยะ นากาโตะโมะ)
รองกรรมการผู้จัดการใหญ่

KOMATSU

บริษัท บางกอกคอมิตซูเซลส์ จำกัด

ขอมอบวุฒิบัตรนี้เพื่อแสดงว่า

นายธนโชติ นาคสุวรรณ

ได้รับการอบรมหลักสูตร

“การใช้และบำรุงรักษารถตักล้อยาง WA470-6R”

ณ วันที่ 09 07 2025

ขอให้ความรู้ที่ได้รับเป็นส่วนช่วยให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานสืบไป



(นายทะคุยะ นากาโตะโมะ)
รองกรรมการผู้จัดการใหญ่



การแก้ไขกรณีเกิดอุบัติเหตุ

อบรมพนักงานในขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและปลอดภัย

