

เอกสารแนบ

เอกสารแนบ

1

เงื่อนไขมาตรการด้านสิ่งแวดล้อม
แนบท้ายประทานบัตร

กองสิ่งแวดล้อมทรัพยากรธรณี
รับที่ ๐๕๖
วันที่ 26 ส.ค. 2542
เวลา 10.30 น.



กรมทรัพยากรธรณี
ที่ ๓ - ๖๕
วันที่ 25 ส.ค. 2542
เวลา 10.34

ที่ วว 0804/ 980
ส.ม. 21388/1546

สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม
ซอยพหลวัดนา 7 ถนนพระรามที่ 6
กรุงเทพฯ 10400

21 มกราคม 2542

เรื่อง การพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

เรียน อธิบดีกรมทรัพยากรธรณี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือบริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด
ที่ A628/2541 ลงวันที่ 5 สิงหาคม 2541
2. สำเนาหนังสือบริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด
ที่ A785/2541 ลงวันที่ 5 ตุลาคม 2541
3. มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โครงการเหมืองแร่หินอุตสาหกรรม
ชนิดหินปูน เพื่อการก่อสร้าง ของทางหุ้นส่วนจำกัด หาดหินเหล็กไฟ บริษัท ผลิตภัณฑ์
และวัสดุ จำกัด บริษัท สหชัยศิลาทอง จำกัด นายจักรวาล ตั้งประภอม และ
หุ้นส่วนจำกัด เอส.เอส. (1995) การศึกษา ค่าขอประทานบัตรที่ 12, 13, 14,
15 และ 16/2540 ตั้งอยู่ที่ตำบลเหมือง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ตามที่บริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด ได้เสนอรายงานการวิเคราะห์
ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม โครงการเหมืองแร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่อการก่อสร้าง ของทางหุ้นส่วนจำกัด
หาดหินเหล็กไฟ บริษัท ผลิตภัณฑ์และวัสดุ จำกัด บริษัท สหชัยศิลาทอง จำกัด นายจักรวาล ตั้งประภอม
และทางหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอส. (1995) การศึกษา ค่าขอประทานบัตรที่ 12, 13, 14, 15 และ
16/2540 ตั้งอยู่ที่ตำบลเหมือง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จัดทำรายงานฯ โดยบริษัท เอส.พี.เอส.
คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด ว่าสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมพิจารณา ความละเอียดจึงปรากฏใน
เอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยหมายเลข 1 และ 2

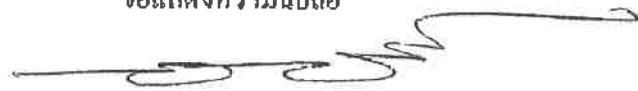
2/สำนักงาน...

7/2/2

สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม ได้พิจารณาเสนอความเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับรายงานฯ ดังกล่าว ให้คณะกรรมการผู้ชำนาญการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมด้านโครงการ เหมืองแร่ พิจารณาในการประชุมครั้งที่ 1/2542 เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2542 และที่ประชุมมีมติเห็นชอบ กับรายงานฯ ทั้งนี้ให้ผู้ยื่นคำขอประทานบัตรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เสนอ ดังปรากฏรายละเอียดในเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยหมายเลข 3

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ สำนักงานฯ ได้สำเนาแจ้งให้ผู้ยื่นคำขอประทานบัตร ทราบด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ



(นายชาติรี ช่วยประสิทธิ์)

รองเลขาธิการฯ ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม

เรียน ผอ.กสอ.
ณ ๖/๑๐/๔๒
(น.ส.ยุพิน จงเจริญ)
หัวหน้าฝ่ายสารบรรณ
25 ม.ค. 2542

กองวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม
โทร. 2792792, 2797180-9 ต่อ 196
โทรสาร. 2785469, 2713226

เรียนคุณพิมพ์
ไปทูลเกล้าฯ ทูลฯ ทช.
และ ทช.ประจำพื้นที่ (อ.จันทบุรี)
๒๕๖
๒๖ ม.ค. ๔๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย /



บริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด
S.P.S. CONSULTING SERVICE CO., LTD.
1418/33 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
1418/33 PHAHOLYOTHIN RD. LADYAO, CHATUCHAK, BANGKOK 10900
TEL 5137674-5, 9394370-4 FAX 5134221

รับที่ 566 วันที่ 5 ส.ค. 2541
เวลา 14.00 น. ผู้รับ

A628/2541

5 สิงหาคม 2541

กองวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

รับที่ 269 ลงวันที่ 5 ส.ค. 2541

เวลา 15.40 น. ผู้รับ

เรื่อง ขอส่งรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

เรียน เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมฉบับหลัก จำนวน 5 เล่ม

2. รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมฉบับย่อ จำนวน 15 เล่ม

ตามหนังสือมอบอำนาจลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2541 ให้บริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด เป็นผู้ดำเนินการในการจัดส่งรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการเหมืองหินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่อการก่อสร้าง ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ คำขอประทานบัตรที่ 12/2540 บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด คำขอประทานบัตรที่ 13/2540 บริษัท สหชัยศิลาทอง จำกัด คำขอประทานบัตรที่ 14/2540 นายจักรวาล ตั้งประกอบ คำขอประทานบัตรที่ 15/2540 ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอส. (1995) การศิลา คำขอประทานบัตรที่ 16/2540 ซึ่งโครงการฯ ตั้งอยู่ที่ตำบลเหมือง อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี ตามจำนวนของเอกสารที่ส่งมาด้วยนี้ และพร้อมกันนี้บริษัทฯ ได้จัดส่งรายงานฉบับหลัก จำนวน 3 ชุด และรายงานฉบับย่อ จำนวน 3 ชุด ไปยังกรมทรัพยากรธรณีเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

สำเนาถูกต้อง

(นางสุปราณี แดงไทย)
เจ้าหน้าที่บริหารงานธุรการ 8

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมชาย ธนาวิบูลย์ศิริกุล)
กรรมการผู้จัดการ
เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด



บริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด

S.P.S. CONSULTING SERVICE CO., LTD.

1418/33 ถนนพหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

1418/33 PHAHOLYOTHIN RD. LADYAO, CHATUCHAK, BANGKOK 10900

TEL 5137674-5, 9394370-4 FAX 5134221

สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม
วันที่ 8/4 - 5 ต.ค. 2541
เวลา 15.00 น. ผู้รับ

A785/2541

5 ตุลาคม 2541

เรื่อง ขอส่งรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

เรียน เลขาธิการสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (ฉบับเพิ่มเติม) จำนวน 15 ชุด

บริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด ขอส่งรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการทำเหมืองหินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่อการก่อสร้าง ค้ำขอประทานบัตรที่ 12/2540, 13/2540, 14/2540, 15/2540 และ 16/2540 ของบริษัท สหชัยศิลาทอง จำกัด, ห้างหุ้นส่วนจำกัด โทพิพัฒน์, บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด, นายจักรวาล ตั้งประกอบ และห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอส. (1995) การศิลา ซึ่งโครงการตั้งอยู่ที่ตำบลเหมือง อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี และพร้อมกันนี้บริษัทฯ ได้จัดส่งรายงานฯ จำนวน 3 ชุด ไปยังกรมทรัพยากรธรณีเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายงานดังกล่าวมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ
(นายสมชาย ธนวิบูลเศรษฐ์)
กรรมการผู้จัดการ
บริษัท เอส.พี.เอส. คอนซัลติ้ง เซอร์วิส จำกัด

สำเนาถูกต้อง

(นางสุปราณี แดงไทย)
เจ้าหน้าที่บริหารงานธุรการ ๑

554

๑๕๐, ๕๕๐๒

10-๐๐๖ -

การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม

วันที่ 349 ลงวันที่ 5 ต.ค. 2541

เวลา 11.00 น. ผู้รับ

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมโครงการเหมืองแร่หินปูน เพื่อการก่อสร้าง
ของห้างหุ้นส่วนจำกัด โททิตัล, บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด, บริษัท สหทัยศิลาทอง จำกัด,
นายจักรวาล ตั้งประกอบ และห้างหุ้นส่วนจำกัด เอส.เอส. (1995) การศิลา คำขอประทานบัตร
ที่ 12, 13, 14, 15 และ 16/2540 ตั้งอยู่ที่ตำบลเหมือง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1 - มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เสนอในรายงานฯ

1.1 ให้เปิดหน้าเหมืองในลักษณะขั้นบันได ให้มีความกว้างของขั้นบันไดไม่น้อยกว่า 10 เมตร
สูงไม่เกิน 10 เมตร และควบคุมความลาดชันหน้าเหมืองรวมไม่เกิน 45 องศา

1.2 ให้ใช้วัตถุระเบิด AN-FO ในการเปิดหน้าเหมืองและให้ทำการระเบิดวันละไม่เกิน
1 ครั้ง ในช่วงเวลา 16.00 - 17.00 น. และก่อนการระเบิดต้องมีสัญญาณแจ้งเตือนก่อนในรัศมีไม่
น้อยกว่า 500 เมตร พร้อมทั้งต้องมีวิศวกรควบคุมตลอดเวลา

1.3 ในการเปิดหน้าเหมืองให้เปิดหน้าเหมืองจำนวน 4 หน้า ตามแผนผังโครงการ
บริเวณทิศที่เปิดหน้าเหมืองยังไม่ถึงหรือบริเวณที่ไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการทำเหมือง ต้องรักษาสภาพ
เดิมไว้มากที่สุด

1.4 ให้จัดเตรียมพื้นที่เก็บกองเปลือกหินจำนวน 4 แห่ง โดยมีขนาด 15, 9, 2 และ 4 ไร่
ให้เก็บกองสูงไม่เกิน 7 เมตร และสร้างคันทำแนวและคูระบายน้ำล้อมรอบเพื่อระบายน้ำลงสู่บ่อ
ดักตะกอน โดยระบายน้ำมีขนาดกว้าง 1.5 เมตร ท้องร่องกว้าง 1 เมตร ลึก 1 เมตร คันทำแนวมีขนาด
ฐานกว้าง 1.5 เมตร สูง 1 เมตร ด้านบนกว้าง 0.50 เมตร สำหรับบ่อดักตะกอนกำหนดให้มีจำนวน
4 บ่อ ตามพื้นที่เก็บกองเปลือกหินโดยมีขนาด 30x30x5 25x25x4 20x20x5 และ 10x10x4 ลบ.ม.
ตามลำดับ

1.5 ให้ปลูกพืชคลุมดินบริเวณพื้นที่เก็บกองหิน และให้ปลูกหญ้าแฝกโดยรอบพื้นที่เก็บกอง
คูระบายน้ำ คันทำแนว และบริเวณโดยรอบบ่อดักตะกอน

1.6 โรงรับหินจะก่อสร้างเป็นระบบปิด และให้ติดตั้งระบบสเปรย์น้ำตามจุดที่หินถล่ม
และให้ทำการสเปรย์น้ำตลอดเวลาที่มีการบดและย่อยหิน รวมทั้งการฉีดพรมน้ำบริเวณลานกองแร่ และ
ต้องปฏิบัติตามประกาศกรมทรัพยากรธรณี เรื่อง การประกอบกิจการโรงรับหิน อย่างเคร่งครัด

X 1.7 ให้ปลูกไม้ยืนต้นล้อมรอบโรงเรือน และตามแนวขอบประทานบัตรด้านทิศตะวันตก ตะวันตกเฉียงใต้ และตะวันตกเฉียงเหนือ โดยปลูกให้มีระยะ 2 x 2 เมตร จำนวนอย่างน้อย 2 แถว และให้ปลูกหญ้าแฝกในบริเวณช่องว่างระหว่างไม้ยืนต้นโดยปลูกให้มีระยะ 20 x 20 เซนติเมตร

1.8 ในการขนส่งแร่ต้องควบคุมน้ำหนักบรรทุกและความเร็วตามที่ทางราชการกำหนด โดยในช่วงที่ผ่านชุมชนให้ใช้ความเร็วไม่เกิน 25 กิโลเมตรต่อชั่วโมง และให้ใช้ผ้าใบปิดคลุมกระเบ บบรรทุกให้มิดชิด พร้อมทั้งให้ลดพรมน้ำบริเวณเส้นทางขนส่งแร่ เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง

1.9 ให้จัดเตรียมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับประเภทงานให้กับคนงาน ทุกคน พร้อมทั้งตรวจสอบสภาพคนงานอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

X 1.10 ให้ติดตามตรวจสอบคุณภาพอากาศทุก 4 เดือน จำนวน 5 สถานี คือ บริเวณชุมชน บ้านไร่โหล้า บ้านดอนบน วัดหน้าเขาบ่อทราย โรงไม้ผลิตถ่านกึ่งถ่านสนสุ และโรงไม้ทอผ้าไหม พร้อมทั้ง รายงานผลการตรวจวัดให้สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม ทราบทุกครั้ง

X 1.11 ให้ติดตามตรวจสอบคุณภาพน้ำทุก 4 เดือน จำนวน 7 สถานี คือ บริเวณน้ำบ่อต้น บ้านไร่โหล้า น้ำบ่อต้นบ้านดอนบน น้ำบ่อต้นบ้านดอนกลาง สระน้ำบ้านดอนบน คลองบางโปร้ง และน้ำ บาดาลบ้านดอนบน โดยทำการตรวจวัดค่า pH ปริมาณตะกอนแขวนลอย ปริมาณตะกอนละลายน้ำ ค่าความ กระด้าง ค่าความขุ่น ปริมาณเหล็กรวม และปริมาณซัลเฟต พร้อมทั้งรายงานผลการตรวจวัดให้สำนักงาน นโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม ทราบทุกครั้ง

1.12 ให้ดำเนินการฟื้นฟูพื้นที่ภายหลังการทำเหมืองแร่แล้ว โดยการปรับความลาดชัน ปรับ สภาพภูมิประเทศของพื้นที่ผ่านการทำเหมืองแล้ว โดยรายละเอียดใส่ในปฏิทินความที่เสนอไว้กับรายงาน

2. มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่กำหนดโดยสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม

X 2.1 ให้ดำเนินการติดตั้งระบบสเปรย์น้ำให้เรียบร้อยแล้วภายใน 6 เดือน นับแต่วันที่ได้รับ อนุญาตประทานบัตรแล้ว จะต้องทำการปลูกไม้ยืนต้นโตเร็วแบบสลับพันปลาจำนวนอย่างน้อย 2 แถว ตาม แนวถนนหมายเลข 3144 ด้านที่อยู่ติดต่อกับโรงเรือนและพื้นที่โครงการ

✕ 2.2 ให้ติดตามตรวจสอบแรงสั่นสะเทือนและแรงอัดอากาศทุก 4 เดือน จำนวน 3 สถานี คือ บ้านไร่ไหลน้ำ บ้านดอนบน วัดหน้าเขาบ่อทราย พร้อมทั้งแจ้งให้สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมทราบทุกครั้ง

2.3 ในบริเวณด้านเหนือของแปลงคำขอประทานบัตรที่ 15/2540 จะติดต่อกับสภาพภูเขาที่ยังคงความอุดมสมบูรณ์ จึงให้เว้นระยะไม่ทำเหมืองในแปลงหมวดหลักฐานที่ 2, 3, 4, 5 และ 6 เพื่อกันไว้เป็นพื้นที่ Buffer Zone และให้ปลูกไม้ยืนต้นเร็วในพื้นที่ที่เว้นไว้ รวมทั้งให้จัดทำแนวเขตพื้นที่ห้ามมีการทำเหมืองให้ชัดเจน

2.3 ให้เสนอแผนผังการทำเหมืองรวมของการทำเหมืองที่ต่ำกว่าระดับผิวดิน พร้อมกับมาตรการป้องกันผลกระทบ ผนวกกับรายงานการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่ต้องรายงานให้สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อม

2.4 ในการใช้วัตถุระเบิดเปิดหน้าเหมืองให้ใช้ปริมาณไม่เกิน 150 กิโลกรัมต่อจังหวะต่ง และให้ทำการระเบิดในช่วงเวลา 17.00 น.

2.5 ในบริเวณแปลงคำขอประทานบัตรที่ 14/2540 เป็นพื้นที่ที่ยังไม่เคยผ่านการทำเหมืองแร่มาก่อน และยังมีสภาพที่สมบูรณ์ จึงให้เว้นระยะไม่ทำเหมืองในระหว่างหมวดหลักฐานที่ 5 - 11 สำหรับการป้องกันผลกระทบต่อพื้นที่ที่อยู่ต่อเนื่องกับกลุ่มแปลงคำขอฯ ซึ่งยังมีสภาพที่สมบูรณ์อยู่ และให้จัดทำแนวเขตพื้นที่ห้ามมีการทำเหมืองให้ชัดเจน

✕ 2.6 ให้ดำเนินการปลูกต้นไม้ยืนต้นโตเร็วภายหลังจากได้รับประทานบัตรแล้ว และก่อนที่จะมีการดำเนินการโครงการ โดยปลูกให้มีระยะ 2 x 2 เมตร ในพื้นที่เว้นการทำเหมือง รวมทั้งให้มีการบำรุงรักษาต้นไม้เหล่านี้ให้มีความเจริญเติบโต

2.7 หากได้รับการร้องเรียนจากรายงูที่อาศัยอยู่บริเวณใกล้เคียงว่า ได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากการดำเนินการ หรือสาธารณชนได้รับความเสียหายจากกิจกรรมเหมืองแร่ และสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมได้ตรวจพบว่า ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้ ผู้ถือประทานบัตรจะต้องยื่นขอขออนุญาตการทำเหมืองตามคำสั่งของทางราชการ แล้วแก้ไขเหตุแห่งความเดือดร้อนให้เสร็จสิ้นก่อนที่จะดำเนินการต่อไป

2.8 หากผู้ถือประทานบัตรมีความประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการทำเหมืองหรือเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมชนิดแร่หรือการดำเนินงานที่แตกต่างจากที่เสนอไว้ในรายงานฯ จะต้องเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการทำเหมืองและการดำเนินงานในการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ประกอบกับมาตรการป้องกันผลกระทบที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงฯ ให้อำนาจสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมพิจารณาให้ความเห็นชอบด้านสิ่งแวดล้อมก่อน

2.9 ในทำการปรับปรุงพื้นที่ที่ใต้โครงการฯ ที่ผ่านการทำเหมืองแร่แล้ว พร้อมทั้งให้รายงานผลการดำเนินงานให้อำนาจสำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมและกรมทรัพยากรธรณีทราบทุก 3 ปี นับจากวันที่ได้รับอนุญาตประทานบัตร

2.10 ในระหว่างการทำเหมืองหากขุดพบวัตถุโบราณ หรือร่องรอยของโบราณคดี ไม่ว่าเป็นภาพเขียนสีหรืออื่น ๆ ที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ จะต้องรายงานและขอความร่วมมือกรมศิลปากร หรือสำนักงานศิลปากรในท้องถิ่นเข้าไปดำเนินการตรวจสอบพื้นที่ ทั้งนี้ในระหว่างการสำรวจจะต้องหยุดการทำเหมืองชั่วคราว และหากพิสูจน์แล้วว่าเป็นแหล่งโบราณคดี ผู้ถือประทานบัตรจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยไม่มีข้อเรียกร้องใด ๆ



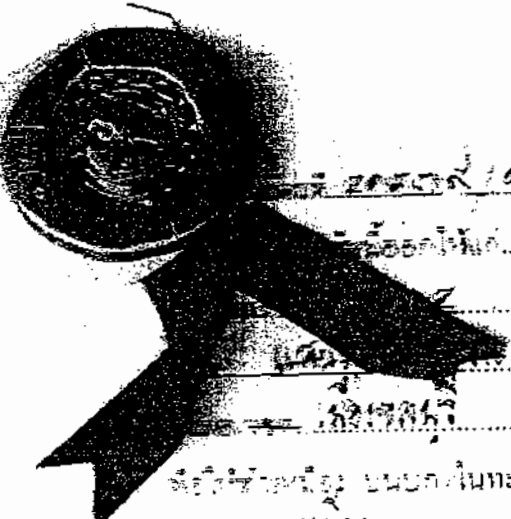
เอกสารแนบ 2

สำเนาประธานบัตร



แบบที่ 5

ประธานบัตร



ชื่อ/นามสกุล/ชื่อเล่น
 ชื่อจริง นามสกุล นาม
 อายุ ปี สัญชาติ
 หมู่ที่ ตำบล/แขวง
 จังหวัด
 อำเภอ จังหวัด
 ตำบล
 หมู่บ้าน
 วันที่ เดือน พ.ศ.
 ปี เดือน พ.ศ.
 ไร่ งาน ตารางวา

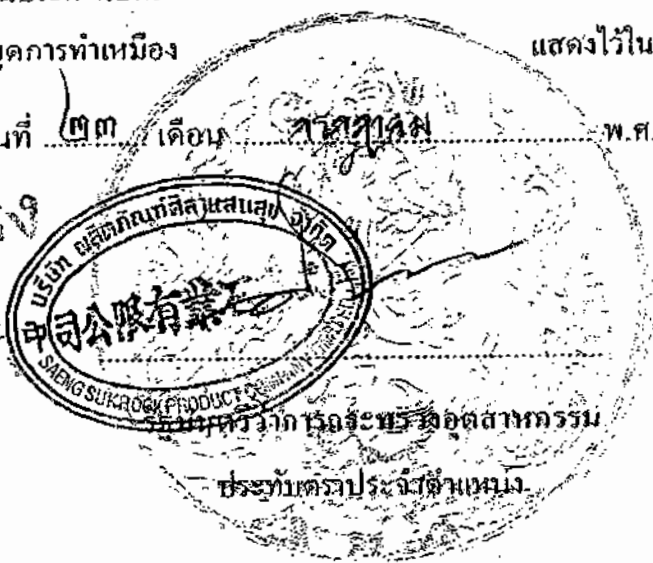
ภายในเขตที่กำหนดตามแผนที่แนบท้ายประธานบัตร โดยมีรายละเอียดที่กำหนดไว้ตามลำดับดังต่อไปนี้

- | | |
|--|---------------------|
| (1) แผนที่แนบท้ายประธานบัตร | แสดงไว้ในลำดับที่ 1 |
| (2) เงื่อนไขการอนุญาตประธานบัตร | แสดงไว้ในลำดับที่ 2 |
| (3) แผนผังโครงการทำเหมือง | แสดงไว้ในลำดับที่ 3 |
| (4) มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม | แสดงไว้ในลำดับที่ 4 |
| (5) การชำระค่าธรรมเนียมเพื่อใช้เนื้อที่ในการทำเหมืองประจำปี | แสดงไว้ในลำดับที่ 5 |
| (6) การเพิ่มเติมชนิดของแร่ที่จะทำเหมือง
การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำเหมือง
แผนผังโครงการทำเหมืองและเงื่อนไข | แสดงไว้ในลำดับที่ 6 |
| (7) บันทึกการต่ออายุประธานบัตร | แสดงไว้ในลำดับที่ 7 |
| (8) บันทึกการโอนประธานบัตร | แสดงไว้ในลำดับที่ 8 |
| (9) บันทึกการหยุดการทำเหมือง | แสดงไว้ในลำดับที่ 9 |

ออกให้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.

สำเนาถูกต้อง

(Handwritten signature)



กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
 กรมป่าไม้

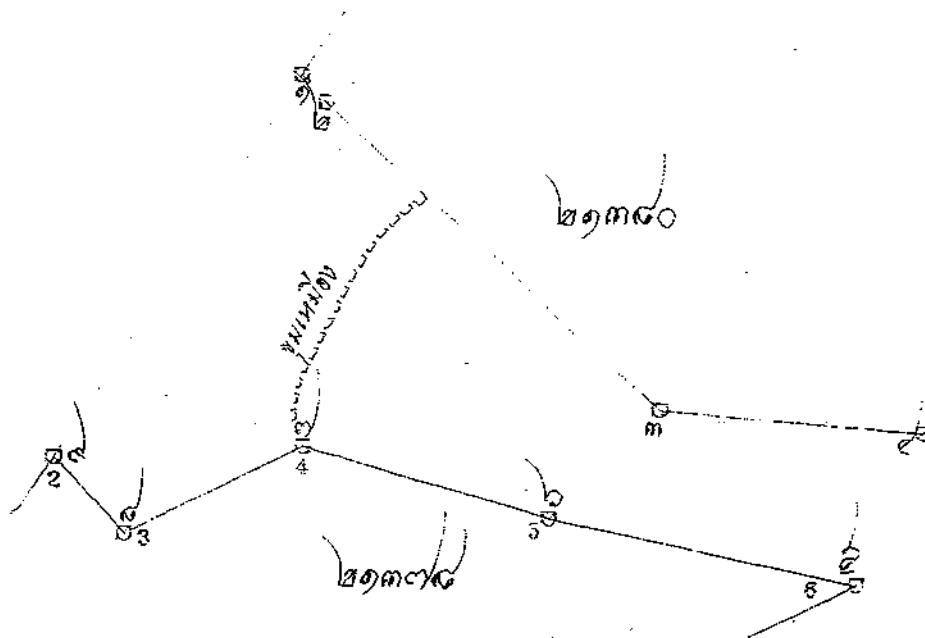
แผนที่แนบท้ายประทานบัตรที่ ๒๑๓๗ / ๑๔๒๕๕

จำขุดที่ ๑๓ / ๒๕๕๐

ระหว่างที่ ๑๕๖๖ เทห์

๐.713400 เมตร

๐.1466400 เมตร



สำเนาถูกต้อง

[Handwritten signature]



เนื้อที่ ๕๐ ไร่ ๑ งาน ๑๕ ตารางวา

มาตราส่วน ๑: ๕๐๐๐

จากมุมหมายเลข ๑	ถึงมุมหมายเลข ๒	ทิศ ๑๓๕	องศา ๓๕	ลิบดา ๑๕	ระยะ ๑๕	๑๕๕	วา
จากมุมหมายเลข ๒	ถึงมุมหมายเลข ๓	ทิศ ๑๓๕	องศา ๕๓	ลิบดา ๑๕	ระยะ ๑๕	๑๕๐	วา
จากมุมหมายเลข ๓	ถึงมุมหมายเลข ๔	ทิศ ๑๕	องศา ๕๕	ลิบดา ๑๕	ระยะ ๑๕	๑๕๕	วา
จากมุมหมายเลข ๔	ถึงมุมหมายเลข ๕	ทิศ ๑๐๓	องศา ๕๕	ลิบดา ๑๕	ระยะ ๑๕	๑๕๐	วา
จากมุมหมายเลข ๕	ถึงมุมหมายเลข ๖	ทิศ ๑๐๕	องศา ๐๖	ลิบดา ๑๐	ระยะ ๑๐	๑๐๐	วา

เอกสารแนบ

3

ผลการพิจารณารายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม
และมาตรการป้องกันแก้ไขสำหรับคำขอต่ออายุ
ประทานบัตรที่ 1/2559

๑๑ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง ผลการพิจารณารายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการป้องกันแก้ไข สำหรับคำขอ
ต่ออายุประทานบัตรที่ ๑/๒๕๕๙ ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

อ้างถึง ๑. หนังสือสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี ที่ ขบ ๐๐๓๓(๒)/๒๗๙๐ ลงวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙
๒. หนังสือกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ ที่ อก ๐๕๐๗/๖๒๗๒ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม
๒๕๕๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำหรับคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๑/๒๕๕๙
(ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง ๑ สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี ส่งรายงานการศึกษาผลกระทบ
สิ่งแวดล้อมและมาตรการป้องกันแก้ไข สำหรับคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๑/๒๕๕๙ (ประทานบัตรที่
๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕) โครงการเหมืองแร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง ของบริษัท
ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด ตั้งอยู่ที่ตำบลเหมือง อำเภอมะเมือง จังหวัดชลบุรี ให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและ
การเหมืองแร่พิจารณา ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ ได้พิจารณารายงานฯ ดังกล่าวแล้ว มีความเห็นว่า
มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับคำขอต่ออายุประทานบัตรดังกล่าว สามารถป้องกัน
และลดผลกระทบที่จะมีต่อชุมชน การใช้ประโยชน์ที่ดินโดยรอบ และสิ่งแวดล้อมให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ จึง
ให้ความเห็นชอบกับรายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการป้องกันแก้ไขตามที่เสนอ โดยให้ผู้ถือ
ประทานบัตรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่กำหนดไว้ในความเห็นชอบรายงาน
การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามหนังสือสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
(สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมเดิม) ที่ วว ๐๘๐๔/๙๘๐ ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๕๒ และมาตรการ
ป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่กำหนดให้สอดคล้องกับแผนการทำเหมือง และสภาพแวดล้อมของพื้นที่
ในการต่ออายุประทานบัตร รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ทั้งนี้ ให้ยกเลิกมาตรการป้องกันและแก้ไข
ผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำหรับคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๓/๒๕๕๑ ตามหนังสือที่อ้างถึง ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณามอบหมายให้อุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรีดำเนินการ
ต่อไป พร้อมทั้งให้แจ้งมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่กำหนดไว้ในคำขอต่ออายุประทานบัตร
ให้ผู้ถือประทานบัตรทราบด้วย จะขอขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ



(นายสมานันท์ อินทรีย์ชัย)

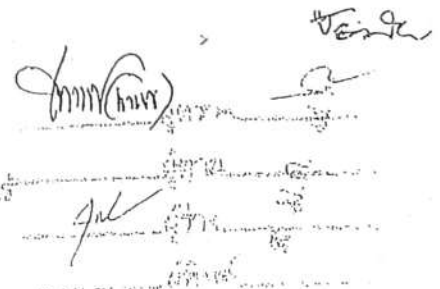
รองอธิบดี รักษาการแทน

อธิบดีกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่

สำนักบริหารสิ่งแวดล้อม

โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๗๕๘

โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๘๗๖๒



มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
สำหรับคำขอต่อยุประทานบัตรที่ ๑/๒๕๕๙ (ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๕๕)
ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด
ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกันกับคำขอต่อยุประทานบัตรที่ ๒/๒๕๕๙
ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ (บริษัท ศิลาธนดล จำกัด รับช่วงการทำเหมือง)
โครงการเหมืองแร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง
ที่ ตำบลเหมือง อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี

๑. สร้างแนวคันทำนบดินในพื้นที่เว้นแนวกันเขตไม่ทำเหมือง ระยะ ๑๐ เมตร จากขอบแปลงประทานบัตรด้านทิศตะวันตก ระหว่างหมุดหลักเขตที่ ๙-๑ และเว้นพื้นที่ไม่ทำเหมืองทางด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขา ที่ระดับความสูงประมาณ ๑๓๐ เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลางขึ้นไป

๒. กำหนดการเปิดหน้าเหมืองให้มีทิศทางและลำดับขั้นตอน ตลอดจนขอบเขตพื้นที่ทำเหมืองตามแผนผังโครงการทำเหมืองโดยเคร่งครัด เปิดหน้าเหมืองในลักษณะเป็นแบบขั้นบันได มีความสูงของขั้นบันไดไม่เกิน ๑๐ เมตร ความกว้างของขั้นบันไดไม่น้อยกว่า ๑๐ เมตร และควบคุมความลาดชันโดยรวมไม่เกิน ๔๕ องศา

๓. ใช้เครื่องเจาะระเบิดแบบดินตะขบที่มีเครื่องดูดฝุ่นติดตั้งที่บริเวณหัวเจาะหรือใช้น้ำหล่อลื่นในรูเจาะ เพื่อป้องกันและลดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละอองที่เกิดจากการเจาะระเบิด

๔. ใช้ปริมาณวัตถุระเบิดต่อจังหวะถ่วงไม่เกิน ๙๖ กิโลกรัม โดยใช้ปุ๋ยแอมโมเนียไนเตรทผสมน้ำมันดีเซล (AN-FO) อัตราส่วน ๙๔:๖ โดยน้ำหนัก และใช้เก็บแบบหน่วงเวลา จังหวะระเบิดระหว่างเวลา ๑๖.๐๐-๑๗.๐๐ น. วันละ ๑ ครั้ง ให้มีสัญญาณเตือนภัยให้มองเห็นชัดเจนและมีสัญญาณเสียงก่อนการระเบิดให้ได้ยินในระยะ ๕๐๐ เมตร เป็นเวลานาน ๕ นาที พร้อมจัดทำป้ายเตือนเวลาทำการระเบิดหินและเขตการใช้วัตถุระเบิดไว้ที่บริเวณปากทางเข้าเหมืองหรือริมทางหลวงหมายเลข ๓๑๔๔

๕. ให้หลีกเลี่ยงการระเบิดย่อยหินที่มีขนาดใหญ่ ให้ใช้เครื่องเจาะกระแทกหรือเครื่องกระแทกทุบย่อยหินแทน

๖. เลือกดินที่เกิดจากการทำเหมืองให้นำไปเก็บกองที่บริเวณพื้นที่ราบที่เหมาะสม โดยการกองเป็นชั้น ๆ ละ ๓ เมตร ความสูงไม่เกิน ๑๐ เมตร เพื่อเก็บไว้สำหรับการฟื้นฟูพื้นที่หน้าเหมืองแบบขั้นบันไดที่ผ่านการทำเหมืองแร่แล้ว ในแต่ละปีอย่างต่อเนื่อง

๗. ใช้บ่อเหมืองเก่าทางด้านทิศตะวันตกเป็นบ่อดักตะกอนของโครงการ และให้มีคูระบายน้ำขนาดความกว้าง ๑.๕ เมตร ความลึก ๑ เมตร ท้องร่องกว้าง ๐.๕ เมตร เพื่อรองรับปริมาณน้ำฝนชะล้างบริเวณหน้าเหมือง และพื้นที่โรงโม่หินให้ไหลลงสู่บ่อดักตะกอน

๘. ออกแบบให้มีบ่อรับน้ำ (Sump) บริเวณที่ต่ำสุดของพื้นที่บ่อเหมืองให้เป็นพื้นที่รวมน้ำไหลบ่าจากพื้นที่ทำเหมือง และติดตั้งเครื่องสูบน้ำ เพื่อสูบน้ำไปใช้ประโยชน์ในกิจกรรมต่าง ๆ พร้อมทั้งขุดลอกตะกอนดินจากบ่อและคูระบายน้ำอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อใช้รองรับปริมาณน้ำฝนชะล้างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๙. จัดให้มีรถบรรทุกน้ำ เพื่อใช้ฉีดพรมเส้นทางลำเลียงหินจากพื้นที่โครงการฯ ถึงโรงโม่หิน และในบริเวณโรงโม่หินช่วงที่เป็นถนนลูกรัง อย่างน้อยวันละ ๔ ครั้งหรือตามความเหมาะสมกับสภาพภูมิอากาศ เพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง พร้อมทั้งให้ความร่วมมือกับประทานบัตรข้างเคียงปรับปรุงสภาพเส้นทางสาธารณะที่ใช้ประโยชน์ในการขนส่งแร่ให้มีสภาพใช้งานได้ดีและปลอดภัยอยู่เสมอ

๑๐. การขนส่งจะต้องใช้ความเร็วและน้ำหนักของรถบรรทุกให้เป็นไปตามที่ทางราชการกำหนด และควบคุมความเร็วไม่เกิน ๒๕ กิโลเมตรต่อชั่วโมง ในช่วงที่เป็นถนนลูกรังและผ่านชุมชน พร้อมทั้งให้ปิดคลุมกระบะบรรทุกให้มิดชิดก่อนออกนอกพื้นที่โรงโม่หิน ทั้งนี้ ให้หลีกเลี่ยงการขนส่งแร่ในช่วงเวลาราชการ และนักเรียนเดินทางไป-กลับที่ทำงานและโรงเรียน (เวลา ๐๗.๐๐-๐๘.๐๐ น. และ ๑๕.๓๐-๑๖.๓๐ น.)

๑๑. จัดทำป้ายสัญญาณจราจรเตือนความเร็วและให้ระมัดระวังรถบรรทุกบริเวณริมทางหลวงหมายเลข ๓๑๔๔ ก่อนถึงทางแยกเข้า-ออกพื้นที่โรงโม่หินให้เห็นชัดเจน ช่วงห่างจากทางเลี้ยวเป็นระยะทางข้างละ ๑๐๐ เมตร

๑๒. จัดหาและกำชับให้พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล เช่น หมวกนิรภัย รองเท้ากันภัย ถุงมือนิรภัย หน้ากากกันฝุ่น เครื่องป้องกันตาและหู ฯลฯ ตามความเหมาะสมของลักษณะงานอย่างสม่ำเสมอ และจัดให้มีการตรวจสุขภาพของพนักงาน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยการตรวจสอบร่างกายโดยทั่วไป ได้แก่ ความสามารถในการได้ยิน ระบบทางเดินหายใจ การเอ็กซเรย์ปอด และโรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis) พร้อมทั้งรายงานสรุปผลให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ และสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทราบ

๑๓. ให้ปรับปรุงโรงโม่หินเป็นระบบปิด และจัดให้มีระบบป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อมให้ครบถ้วน ตามข้อกำหนดประกาศกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ เรื่อง ให้โรงโม่บดหรือย่อยหินมีระบบป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อม ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๔๘ พร้อมทั้งให้บำรุงรักษาและใช้ระบบในขณะทำการผลิตแร่ ตัก และขนหินอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะระบบป้องกันและลดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง

๑๔. ให้ผู้ถือประทานบัตรดำเนินการ ดังนี้

๑๔.๑ จัดตั้งกองทุนฟื้นฟูพื้นที่เหมืองแร่ โดยประเมินค่าใช้จ่าย ประมาณ ๓๔,๐๐๐ บาท ต่อไร่ของพื้นที่ที่ต้องฟื้นฟูในแต่ละปีหรือแต่ละช่วงเวลา เพื่อใช้จ่ายสำหรับดำเนินงานด้านการฟื้นฟูพื้นที่ที่ผ่านการทำเหมืองแร่แล้วและพื้นที่เกี่ยวข้อง

๑๔.๒ จัดตั้งกองทุนเฝ้าระวังสุขภาพ กำหนดจากอัตราการผลิตแต่ละปีในอัตรา ๐.๕๐ บาทต่อเมตริกตัน แต่ต้องไม่น้อยกว่าปีละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน) เพื่อเป็นงบประมาณในการเฝ้าระวังหรือตรวจสุขภาพสำหรับประชาชนรอบพื้นที่เหมืองแร่

๑๔.๓ จัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ กำหนดจากอัตราการผลิตแต่ละปีในอัตรา ๑ บาทต่อเมตริกตัน แต่ต้องไม่น้อยกว่าปีละ ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) เพื่อเป็นงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมด้านมวลชนสัมพันธ์ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

ทั้งนี้ ให้รายงานผลการดำเนินงานของแต่ละกองทุน ตามแนวทางที่กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่กำหนด ให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบทุกปี

๑๕. ให้ติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ปีละ ๒ ครั้ง ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน และเดือนกันยายน-พฤศจิกายน และรายงานผลให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑๕.๑ ตรวจวัดปริมาณฝุ่นละอองรวมในอากาศ (TSP) จำนวน ๔ สถานี ได้แก่ บริเวณโรงโม่หินของโครงการ ชุมชนบ้านดอนกลาง บ้านดอนบน และวัดหน้าเขาบ่อยาง

๑๕.๒ ตรวจวัดระดับเสียงโดยทั่วไป และ แรงสั่นสะเทือนจากการใช้วัตถุระเบิด จำนวน ๓ สถานี ได้แก่ บริเวณชุมชนบ้านดอนกลาง บ้านดอนบน และวัดหน้าเขาบ่อยาง

๑๕.๓ ตรวจวัดคุณภาพน้ำผิวดินและน้ำใต้ดิน จำนวน ๖ สถานี ได้แก่ คลองบางโปรง สระน้ำบ้านดอนกลาง น้ำบ่อต้นบ้านไร่ไหลลำ น้ำบ่อต้นบ้านดอนบน น้ำบ่อต้นบ้านดอนกลาง และน้ำบาดาลบ้านดอนบน โดยให้ตรวจวิเคราะห์ค่าความเป็นกรด-ด่าง ความกระด้างรวม ของแข็งแขวนลอย ของแข็งละลายทั้งหมด ความขุ่น ปริมาณเหล็กรวม และปริมาณซิลิเฟต

๑๖. ให้ทำการฟื้นฟูพื้นที่ที่ใช้ทำเหมืองและพื้นที่เกี่ยวข้องควบคู่ไปกับการทำเหมือง ดังนี้

๑๖.๑ ดูแลรักษาพืชพันธุ์ไม้ที่มีอยู่เดิม และปลูกต้นไม้ท้องถิ่นหรือไม่โตเร็วทรงสูงเสริมทดแทนต้นไม้ที่ตายลง เช่น ยูคาลิปตัส ต้นสนทะเลหรือสนประดิพัทธ์ เป็นต้น ในพื้นที่ที่เว้นไม่ทำเหมือง ระยะ ๑๐ เมตร บนคันทำนบดิน และรอบพื้นที่โรงโม่หิน พร้อมทั้งบำรุงรักษาต้นไม้เหล่านั้นให้มีความเจริญเติบโตที่ดีเพื่อลดผลกระทบต่อน้ำที่ข้างเคียง

๑๖.๒ ขุดหลุมหรือร่องบนชั้นบันไดหน้าเหมืองบนภูเขาที่ทำถึงขอบเขตที่ทำเหมืองแล้ว พร้อมนำเปลือกดินมาใส่หลุมหรือร่องดังกล่าว รวมทั้งพื้นที่ชั้นบันไดให้เต็มแล้วปลูกพืชคลุมดิน และไม้พุ่ม ต้นไม้ท้องถิ่นหรือไม่โตเร็ว ระยะปลูก ๒x๒ เมตร แบบสลับฟันปลา เพื่อลดผลกระทบด้านทัศนียภาพพื้นที่โครงการดังกล่าวดำเนินการในเอกสารแนบ

๑๖.๓ พื้นที่ทำเหมืองซึ่งมีลักษณะเป็นบ่อเหมืองลึกลงไปจากพื้นดินโดยรอบ ให้ปรับแต่งความลาดชันผนังและพื้นของชั้นบันไดให้มีเสถียรภาพแข็งแรงและความปลอดภัย โดยนำเปลือกดินมาปิดทับบนพื้นที่ชั้นบันได พร้อมปลูกพืชคลุมดินหรือหญ้าแฝก เพื่อป้องกันการชะล้างพังทลายของดินและพัฒนาเป็นบ่อเก็บกักน้ำเพื่อใช้สอยต่อไป

ทั้งนี้ ให้จัดทำแผนและรายงานผลการดำเนินงานฟื้นฟูพื้นที่เหมืองแร่ให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบทุก ๒ ปี นับจากวันที่ได้รับอนุญาตการต่ออายุประทานบัตร

๑๗. หากผู้ถือประทานบัตรมีความประสงค์จะปรับเปลี่ยนแผนงานการฟื้นฟูสภาพพื้นที่ที่สอดคล้องกับข้อเท็จจริงหรือการปรับปรุงแผนงานให้ดีกว่าเดิม ให้ดำเนินการจัดทำแผนการฟื้นฟูพื้นที่ฉบับใหม่พร้อมงบประมาณกองทุนที่สอดคล้องกัน ส่งให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนดำเนินการ

๑๘. ให้เรือถอนอาคารหรือสิ่งปลูกสร้าง เครื่องจักรอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำเหมืองออกจากบริเวณพื้นที่ทำเหมือง แล้วปรับสภาพพื้นที่ที่ผ่านการทำเหมืองแร่แล้ว ตามแผนงานที่ได้เสนอไว้ในรายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม สำหรับคำขอต่ออายุประทานบัตร โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนประทานบัตรจะสิ้นอายุไม่น้อยกว่า ๑ เดือน

๑๙. ให้ผู้ถือประทานบัตรส่งรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่กำหนดไว้ให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและตรวจสอบทุก ๖ เดือน

๒๐. ให้เผยแพร่ข้อมูลผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม ปีละ ๒ ครั้ง ผ่านช่องทางที่ชุมชนสามารถได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง เช่น การประกาศเสียงตามสาย การทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์ หรือการจัดทำบอร์ดแสดงข้อมูล บริเวณศาลาประชาคมหมู่บ้านหรือที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน วัด โรงเรียน ศาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

๒๑. หากได้รับการร้องเรียนจากราษฎรในบริเวณใกล้เคียงว่าได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากการดำเนินโครงการหรือสาธารณสมบัติได้รับความเสียหายจากการทำเหมืองและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง และทางราชการได้ตรวจพบว่า ไม่ปฏิบัติตามมาตรการที่ได้กำหนดไว้ ผู้ถือประทานบัตรจะต้องยุติการทำเหมืองตามคำสั่งของทางราชการ แล้วแก้ไขเหตุแห่งความเดือดร้อนให้เสร็จสิ้นก่อนที่จะดำเนินการต่อไป

๒๒. หากผู้ถือประทานบัตรมีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงรายละเอียดการทำเหมืองหรือการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวข้องที่แตกต่างจากที่เสนอไว้ในรายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการป้องกันแก้ไขสำหรับคำขอต่อยาประทานบัตร จะต้องเสนอรายละเอียดที่จะเปลี่ยนแปลงดังกล่าว พร้อมทั้งข้อมูลเหตุผลความจำเป็นและมาตรการป้องกันแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงให้กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อน

๒๓. ในระหว่างการทำเหมืองหากขุดพบโบราณวัตถุหรือร่องรอยโบราณคดี ไม่ว่าจะเป็นภาพเขียนสีหรืออื่น ๆ ที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ จะต้องรายงานและขอความร่วมมือกรมศิลปากรหรือสำนักงานศิลปากรในท้องที่เข้าไปดำเนินการตรวจสอบพื้นที่ ทั้งนี้ในระหว่างการสำรวจจะต้องหยุดการทำเหมืองชั่วคราวและหากพิสูจน์แล้วว่าเป็นแหล่งโบราณคดี ผู้ถือประทานบัตรจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยไม่มีข้อเรียกร้องใด ๆ

สำนักบริหารสิ่งแวดล้อม

กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่

เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐

เอกสารแนบ

4

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม
(เพิ่มเติม) สำหรับการขอเปลี่ยนแปลงแผนผัง
โครงการท่าเหมือง ตามหนังสือที่ อก 0506/ป(2) 124
ลงวันที่ 29 กรกฎาคม 2564



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองบริหารสิ่งแวดล้อม กพร. โทร. ๐ ๒๒๐๒ ๓๗๕๘ โทรสาร ๐ ๒๒๔๔ ๘๗๖๒

ที่ อก ๐๕๐๖/ป(๒)๖๒๔

วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การขอเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมือง ของบริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกันกับห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ และบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด

เรียน ผอ.สรข.๖

ตามหนังสือ สรข.๖ ที่ อก ๐๕๐๖/๖๑๑ ลงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ส่งแผนผังโครงการทำเหมือง ประกอบการขออนุญาตเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมือง สำหรับประทานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๔๖ ของบริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกันกับประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๘ ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ (บริษัท ศิลาธนดล จำกัด รับช่วงฯ) และประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕ ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด ชนิดแร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน (เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง) ที่ตำบลเหมือง อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ให้กองบริหารสิ่งแวดล้อม (กบส.) พิจารณากำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติม ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

กบส. ได้ตรวจสอบข้อมูลแล้ว ขอเรียนว่า

๑. ประทานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๔๖ ของบริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด เดิมเป็นคำขอประทานบัตรที่ ๑๖/๒๕๔๐ ได้รับอนุญาตประทานบัตรมีอายุ ๑๐ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๓๙ ถึงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๔๙ ได้รับอนุญาตต่ออายุครั้งที่ ๑ ตามคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๑/๒๕๔๙ อีก ๑๐ ปี มีอายุถึงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๙ และได้รับอนุญาตต่ออายุครั้งที่ ๒ ตามคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๕/๒๕๕๖ อีก ๑๐ ปี มีอายุถึงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ รวมเป็น ๓๐ ปี โดยมีการตัดพื้นที่บริเวณด้านทิศเหนือและทิศตะวันตกจากเดิม ๒๐๕-๑-๙๑ ไร่ ลดลงเหลือ ๑๕๘-๒-๘๗ ไร่

๒. ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๘ ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ (บริษัท ศิลาธนดล จำกัด รับช่วงฯ) ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกันกับประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕ ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด ได้รับอนุญาตเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมือง โดยขอเปลี่ยนแปลงความกว้างของชั้นบันได และการควบคุมความลาดชันรวมของหน้าเหมือง เมื่อวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีเนื้อที่รวมทั้งหมด ๑๓๔-๒-๗๐ ไร่ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

๒.๑ ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๘ ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ (บริษัท ศิลาธนดล จำกัด รับช่วงฯ) เดิมเป็นคำขอที่ ๑๒/๒๕๔๐ ได้รับอนุญาตประทานบัตร มีอายุ ๑๐ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๔๒ ถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ได้รับอนุญาตต่ออายุครั้งที่ ๑ ตามคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๔/๒๕๕๑ อีก ๑๐ ปี มีอายุถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และได้รับอนุญาตต่ออายุครั้งที่ ๒ ตามคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๒/๒๕๕๕ อีก ๑๐ ปี มีอายุถึงวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ รวมเป็น ๓๐ ปี มีเนื้อที่ ๘๖๐-๑๑ ไร่

๒.๒ ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕ ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด เดิมเป็นคำขอที่ ๑๓/๒๕๔๐ ได้รับอนุญาตประทานบัตร มีอายุ ๑๐ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๔๒ ถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ได้รับอนุญาตต่ออายุครั้งที่ ๑ ตามคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๓/๒๕๕๑ อีก ๑๐ ปี

มีอายุ...

มีอายุถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ และได้รับอนุญาตต่ออายุครั้งที่ ๒ ตามคำขอต่ออายุประทานบัตรที่ ๑/๒๕๕๕ อีก ๑๐ ปี มีอายุถึงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๓ รวมเป็น ๓๐ ปี มีเนื้อที่ ๔๘-๑-๗๙ ไร่

๓. การขอเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมืองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อขอร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกัน จำนวน ๓ แปลง มีเนื้อที่โครงการรวม ๒๙๓-๑-๕๗ ไร่ จากเดิมที่ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกัน จำนวน ๒ แปลง ซึ่งมีรายละเอียดที่แตกต่างไปจากแผนผังโครงการทำเหมืองฉบับเดิม ดังนี้

๓.๑ ประทานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๔๖ ของบริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด มีพื้นที่ทำเหมืองเพิ่มขึ้นจากเดิม ๘๐-๐-๓๐ ไร่ เป็น ๑๐๐-๐-๐๗ ไร่ และมีการเปลี่ยนแปลงระดับความลึกของบ่อเหมืองทางด้านทิศใต้จากเดิมอยู่ที่ระดับ -๖๐ เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลาง (รทก.) เป็นระดับความลึก -๔๐ เมตร (รทก.) ส่วนบ่อเหมืองทางด้านทิศเหนืออยู่ที่ระดับ -๕๐ เมตร (รทก.) ตามเดิม มีอัตราการผลิตแร่เพิ่มขึ้นจากเดิม ๑,๐๔๔,๑๒๐ เมตริกตัน/ปี เป็น ๒,๒๓๐,๐๐๐ เมตริกตัน/ปี และมีการเพิ่มบ่อรับน้ำ (Sump) บริเวณจุดต่ำสุดของบ่อเหมือง จากเดิมจำนวน ๑ บ่อ เป็น ๒ บ่อ เพื่รองรับน้ำที่เกิดจากกิจกรรมการทำเหมือง

๓.๒ ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๘ ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพีพัฒนา (บริษัท ศิลาชนดล จำกัด รับช่วงฯ) มีพื้นที่ทำเหมืองเพิ่มขึ้นจากเดิม ๖๘-๓-๖๙ ไร่ เป็น ๖๙-๑-๐๔ ไร่ และออกแบบเว้นระยะพื้นที่ไม่ทำเหมืองจากขอบประทานบัตรด้านทิศตะวันออกบริเวณมุมหลักเขตที่ ๗-๘ ลดลงจากเดิมระยะ ๒๐ เมตร เป็นระยะ ๑๐ เมตร และมีอัตราการผลิตแร่เพิ่มขึ้นจากเดิม ๑,๔๖๔,๐๕๖ เมตริกตัน/ปี เป็น ๑,๕๐๐,๐๐๐ เมตริกตัน/ปี

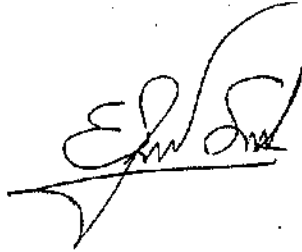
๓.๓ ประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕ ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด มีพื้นที่ทำเหมืองเพิ่มขึ้นจากเดิม ๓๗-๐-๒๙ ไร่ เป็น ๓๗-๓-๑๔ ไร่ มีการออกแบบการทำเหมืองด้านทิศเหนือของประทานบัตรร่วมกับประทานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๔๖ ของบริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด ซึ่งเดิมมีการออกแบบเว้นพื้นที่ไม่ทำเหมืองจากขอบประทานบัตรไว้เป็นระยะ ๑๐ เมตร และมีอัตราการผลิตแรลดลงจากเดิม ๕๑๓,๕๕๐ เมตริกตัน/ปี เป็น ๕๐๐,๐๐๐ เมตริกตัน/ปี

ทั้งนี้ การออกแบบการทำเหมืองได้เว้นระยะการทำเหมืองไม่สูงเกินกว่าระดับเส้นชั้นความสูง ๑๓๐ เมตร (รทก.) ที่มีการกำหนดห้ามทำเหมืองไว้ และ สรช.๖ มีความเห็นว่า แผนผังโครงการทำเหมืองมีความเหมาะสมตามหลักวิศวกรรมและสอดคล้องกับระเบียบ กพร. ว่าด้วยการทำรายงานลักษณะธรณีวิทยาแหล่งแร่และแผนผังโครงการทำเหมือง พ.ศ. ๒๕๕๕ แล้ว

กบส. พิจารณาแล้ว เห็นว่า การวางแผนและการออกแบบการทำเหมือง สามารถควบคุมและป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ จึงเห็นควรให้เปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมืองตามที่ขอแก้ไข โดยให้ผู้ถือประทานบัตรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม และมาตรการติดตามตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตามหนังสือสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สำนักงานนโยบายและแผนสิ่งแวดล้อมเดิม) ที่ วอ ๐๘๐๔/๔๘๐ ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๕๒ ที่กำหนดไว้เดิมในการอนุญาตประทานบัตร และมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับคำขอต่ออายุประทานบัตรของแต่ละประทานบัตรอย่างเคร่งครัด และเห็นควรกำหนดมาตรการฯ (เพิ่มเติม) ให้สอดคล้องกับแผนผังโครงการทำเหมือง รายละเอียดตามเอกสารแนบ โดยยกเลิกมาตรการฯ ที่กำหนดเพิ่มเติมสำหรับคำขอเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการ ฉบับเดือนกันยายน ๒๕๖๓ และหาก

มาตรการฯ สำหรับการขอเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมืองในครั้งนี้อาจแตกต่างหรือเปลี่ยนแปลงไปจากมาตรการฯ ที่กำหนดไว้เดิม ให้ผู้ถือประทานบัตรปฏิบัติตามมาตรการฯ ฉบับนี้ ทั้งนี้ ให้จัดทำแผนการฟื้นฟูพื้นที่ผ่านการทำเหมืองในภาพรวม พร้อมทั้งงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนผังโครงการทำเหมือง ให้ กพร. พิจารณาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป



(นายยุทธศิลป์ รักญาติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารสิ่งแวดล้อม

มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม (เพิ่มเติม)
สำหรับการขอเปลี่ยนแปลงแผนผังโครงการทำเหมือง

ประทานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๕๖

ของบริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด

ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกันกับประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๕๕

ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด

และประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๕๔

ของห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์ (บริษัท ศิลาธนดล จำกัด รับช่วงการทำเหมือง)

โครงการเหมืองแร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง

ที่ ตำบลเหมือง อำเภอมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

๑. ให้เว้นพื้นที่ไม่ทำเหมืองจากขอบแปลงประทานบัตร เป็นระยะไม่น้อยกว่า ๑๐ เมตร ยกเว้นด้านที่ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเดียวกันกับประทานบัตรข้างเคียง และให้เว้นพื้นที่ไม่ทำเหมืองทางด้านทิศตะวันออกที่ติดยอดเขาที่ระดับความสูง ๑๓๐ เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลางขึ้นไป พร้อมทั้งดูแลรักษาพันธุ์ไม้ที่มีอยู่เดิมให้มีการเจริญเติบโตที่ดี และจัดทำหลักแนวเขตแสดงพื้นที่ไม่ทำเหมืองให้เห็นชัดเจน

๒. กำหนดการเปิดหน้าเหมืองให้มีทิศทางและลำดับขั้นตอน ตลอดจนขอบเขตพื้นที่ทำเหมืองตามแผนผังโครงการทำเหมืองโดยเคร่งครัด โดยเปิดหน้าเหมืองในลักษณะขั้นบันได มีความสูงของขั้นบันไดไม่เกิน ๑๐ เมตร ความกว้างของขั้นบันไดไม่น้อยกว่า ๕ เมตร และ ๑๐ เมตร แตกต่างกันในแต่ละหน้างานตามการวิเคราะห์เสถียรภาพหน้าเหมือง โดยควบคุมความลาดชันโดยรวมไม่เกิน ๖๐ องศา และ ๔๕ องศาตามลำดับ พร้อมทั้งตรวจสอบเสถียรภาพบริเวณหน้าเหมืองของโครงการฯ ให้มีความมั่นคงแข็งแรงและปลอดภัยอยู่เสมอ

๓. ให้ผู้ถือประทานบัตรปฏิบัติตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดไว้ในรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้ดำเนินการหรือผู้ขออนุญาตจะต้องจัดทำเมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินโครงการหรือกิจการแล้ว พ.ศ. ๒๕๖๑ ซึ่งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๒

กองบริหารสิ่งแวดล้อม

กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่

เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



แบบแรม ๑๑

ใบอนุญาตร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเป็นเขตเหมืองแร่เดียวกัน

ส่วนราชการ สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี

ใบอนุญาตที่ ๔/๒๕๖๔

ออกให้แก่ บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลปาสนสุข จำกัด อายุ - ปี สัญชาติ ไทย
ผู้ถือประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๕ ทำเหมืองแร่ประเภทที่ ๒
ชนิดแร่ หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง ที่ตำบล เหมือง
อำเภอ เมืองชลบุรี จังหวัด ชลบุรี เนื้อที่ ๔๘ ไร่ ๑ งาน ๗๙ ตารางวา
เพื่อร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเป็นเขตเหมืองแร่เดียวกัน กับผู้ถือประทานบัตร ดังต่อไปนี้

(๑) บริษัท ศิลานดล จำกัด (รับช่วงฯ ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไทพิพัฒน์)

ผู้ถือประทานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๕ ทำเหมืองแร่ประเภทที่ ๒
ชนิดแร่ หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง ที่ตำบล เหมือง
อำเภอ เมืองชลบุรี จังหวัด ชลบุรี เนื้อที่ ๘๖ ไร่ ๐ งาน ๕๑ ตารางวา

(๒) บริษัท เอส.เอส.(๑๙๙๕) การศิลา จำกัด

ผู้ถือประทานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๕๖ ทำเหมืองแร่ประเภทที่ ๒
ชนิดแร่ หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง ที่ตำบล เหมือง
อำเภอ เมืองชลบุรี จังหวัด ชลบุรี เนื้อที่ ๑๕๘ ไร่ ๒ งาน ๘๗ ตารางวา

(๓) -

โดยมีเงื่อนไขดังนี้

ข้อ ๑ ผู้ถือประทานบัตรที่ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเป็นเขตเหมืองแร่เดียวกัน ตามที่แสดงไว้ใน
แผนที่แนบท้ายใบอนุญาตฉบับนี้ ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในการทำเหมือง
ร่วมแผนผังโครงการเดียวกัน (และแผนผังโครงการที่ได้รับอนุญาตให้ร่วมแผนผังโครงการทำเหมือง)

ข้อ ๒ ให้ถือเป็นเหมืองแร่เดียวกันในการมีปริมาณงานและมีเวลาทำการตามมาตรา ๖๐
แห่งพระราชบัญญัติแร่ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้ในระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตให้ทำเหมืองแร่ร่วมแผนผังโครงการเดียวกัน

ข้อ ๓ เงื่อนไข (เพิ่มเติม) -

ออกให้ ณ วันที่ ๑๗ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

๐๘ ๐

(นายชัชพล อินทนิม)

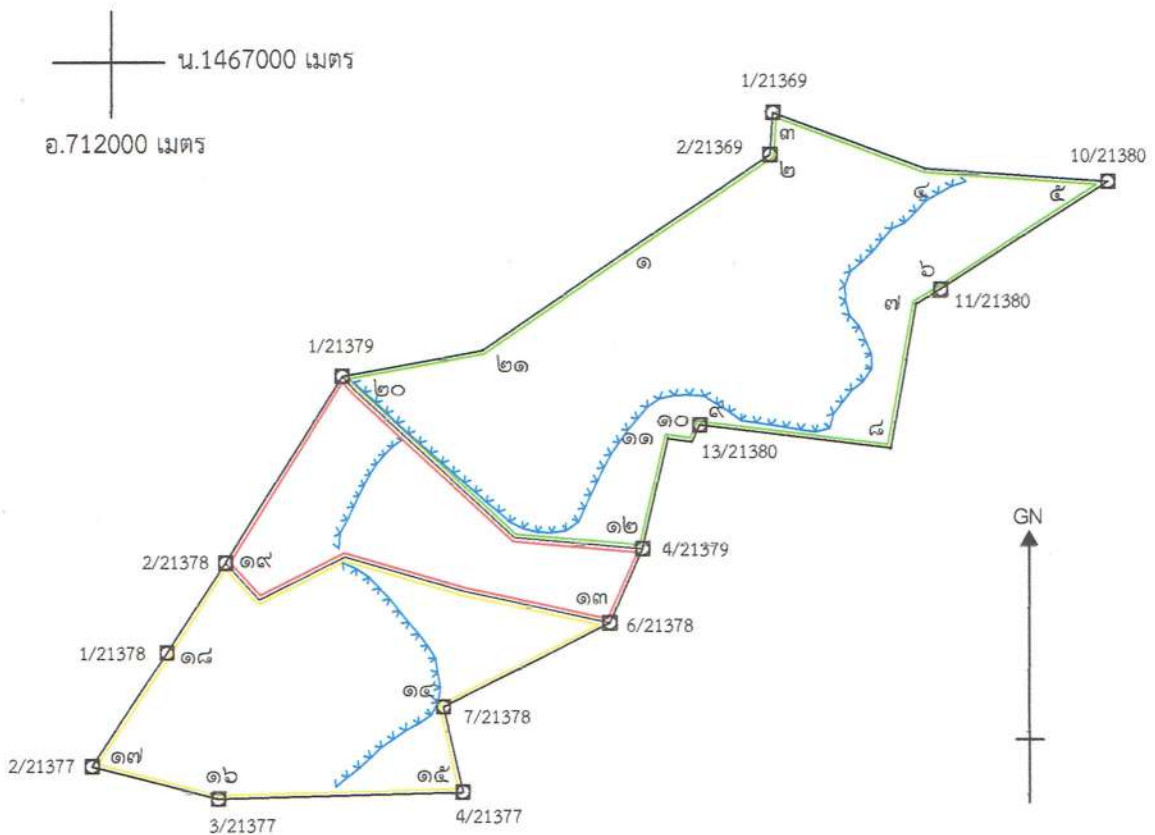
อุตสาหกรรมจังหวัดชลบุรี

เจ้าพนักงานอุตสาหกรรมแร่ประจำท้องที่

แผนที่แสดงที่ตั้งประธานบัตรที่ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเป็นเขตเหมืองแร่เดียวกัน
ใบอนุญาตร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเป็นเขตแร่เดียวกันที่.....๔/๒๕๖๔.....

คำขอที่.....๒/๒๕๖๔.....

ลำดับชุด L7018 ระยะเวลาที่.....5135 I.....



ที่หมายสี [red box] คือประธานบัตรที่ ๒๑๓๗๙/๑๕๒๔๕ ของ บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด
ที่หมายสี [green box] คือประธานบัตรที่ ๒๑๓๘๐/๑๕๒๔๖ ของ บริษัท เอส.เอส. (1995) การศิลา จำกัด
ที่หมายสี [yellow box] คือประธานบัตรที่ ๒๑๓๗๘/๑๕๒๔๘ ของ บริษัท ศิลาธนดล จำกัด (รับช่วงฯ หจก. ไทพิพัฒน์)

เนื้อที่ ๒๙๓ ไร่ ๑ งาน ๕๗ ตารางวา

มาตราส่วน ๑:๑๐,๐๐๐

จากมุมหมายเลข.....๑.....ถึงมุมหมายเลข.....๒.....ทิศ.....๕๕.....องศา.....๕๓.....ลิปดา ระยะ.....๒๓๗.๒๑๒...เมตร
จากมุมหมายเลข.....๒.....ถึงมุมหมายเลข.....๓.....ทิศ.....๓.....องศา.....๓๙.....ลิปดา ระยะ.....๕๗.๑๔๔...เมตร
จากมุมหมายเลข.....๓.....ถึงมุมหมายเลข.....๔.....ทิศ.....๑๑๐.....องศา.....๘.....ลิปดา ระยะ.....๒๒๑.๑๑๒...เมตร
จากมุมหมายเลข.....๔.....ถึงมุมหมายเลข.....๕.....ทิศ.....๙๓.....องศา.....๕๓.....ลิปดา ระยะ.....๒๔๘.๒๘๖...เมตร
จากมุมหมายเลข.....๕.....ถึงมุมหมายเลข.....๖.....ทิศ.....๒๓๗.....องศา.....๗.....ลิปดา ระยะ.....๒๗๑.๑๖๒...เมตร

จากมุมหมายเลข...

- ใบต่อ -

แผนที่แสดงที่ตั้งประธานบัตรที่ร่วมแผนผังโครงการทำเหมืองเป็นเขตเหมืองแร่เดียวกัน

จากมุมหมายเลข.....๖.....ถึงมุมหมายเลข.....๗.....ทิศ.....๒๓๘.....องศา.....๕๑.....ลิปดา.....ระยะ.....๓๘.๕๖๖.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๗.....ถึงมุมหมายเลข.....๘.....ทิศ.....๑๙๐.....องศา.....๑๐.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๙๘.๗๖๖.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๘.....ถึงมุมหมายเลข.....๙.....ทิศ.....๒๗๖.....องศา.....๕๒.....ลิปดา.....ระยะ.....๒๖๒.๐๕๘.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๙.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๐.....ทิศ.....๒๐๔.....องศา.....๕๑.....ลิปดา.....ระยะ.....๒๕.๓๕๖.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๐.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๑.....ทิศ.....๒๗๗.....องศา.....๓๙.....ลิปดา.....ระยะ.....๓๒.๓๖๖.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๑.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๒.....ทิศ.....๑๙๓.....องศา.....๑๖.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๕๓.๔๐๐.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๒.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๓.....ทิศ.....๒๐๓.....องศา.....๔๘.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๐๙.๘๙๔.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๓.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๔.....ทิศ.....๒๔๓.....องศา.....๒๐.....ลิปดา.....ระยะ.....๒๕๕.๐๓๐.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๔.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๕.....ทิศ.....๑๖๗.....องศา.....๖.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๑๘.๔๗๘.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๕.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๖.....ทิศ.....๒๖๘.....องศา.....๓๐.....ลิปดา.....ระยะ.....๓๓๒.๘๕๔.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๖.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๗.....ทิศ.....๒๘๔.....องศา.....๑๑.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๗๗.๓๖๐.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๗.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๘.....ทิศ.....๓๓.....องศา.....๒๘.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๘๕.๑๗๘.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๘.....ถึงมุมหมายเลข.....๑๙.....ทิศ.....๓๓.....องศา.....๑๔.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๔๕.๙๕๔.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๑๙.....ถึงมุมหมายเลข.....๒๐.....ทิศ.....๓๒.....องศา.....๗.....ลิปดา.....ระยะ.....๒๙๙.๔๔๘.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๒๐.....ถึงมุมหมายเลข.....๒๑.....ทิศ.....๗๙.....องศา.....๔๐.....ลิปดา.....ระยะ.....๑๙๙.๕๓๒.....เมตร	
จากมุมหมายเลข.....๒๑.....ถึงมุมหมายเลข.....๑.....ทิศ.....๕๕.....องศา.....๕๓.....ลิปดา.....ระยะ.....๒๓๗.๒๑๒.....เมตร	

.....ผู้เขียน/ตรวจ

(นายบรรลือศักดิ์ วรสันติกุล)

หัวหน้ากลุ่มอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่

เอกสารแนบ 5

บันทึกต่ออายุประทานบัตร

การท่าเหมือง

ลำดับที่

ลำดับที่ 7

บันทึกการต่ออายุประทานบัตร

ครั้งที่ 1 ประทานบัตรนี้ รัฐมนตรีอนุญาตให้ต่ออายุออกไปอีก.....๑๐.....ปี

.....เดือน..... กรกฎาคม..... พ.ศ. ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๕ เดือน..... กรกฎาคม.....

.....รวมเป็น ๒๐ ปี

(นาย.....)

อธิบดีกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่
ผู้บันทึกการต่ออายุ

.....

ครั้งที่ 2 ประทานบัตรนี้ รัฐมนตรีอนุญาตให้ต่ออายุออกไปอีก.....๑๐.....ปี

.....วันที่ ๕ เดือน..... มกราคม..... พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๗ เดือน..... มกราคม.....

.....รวมเป็น ๓๐ ปี

(นาย.....)

อธิบดีกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่
ผู้บันทึกการต่ออายุ

.....

ครั้งที่ 3 ประทานบัตรนี้ รัฐมนตรีอนุญาตให้ต่ออายุออกไปอีก.....ปี

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน.....

พ.ศ.....รวมเป็น.....ปี

อธิบดีกรมทรัพยากรธรณี

ผู้บันทึกการต่ออายุ

ครั้งที่ 4 ประทานบัตรนี้ รัฐมนตรีอนุญาตให้ต่ออายุออกไปอีก.....ปี

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน.....

พ.ศ.....รวมเป็น.....ปี

อธิบดีกรมทรัพยากรธรณี

ผู้บันทึกการต่ออายุ

เอกสารแนบ 6

ภาพถ่ายประกอบมาตรการ

รูปที่ 1 ลักษณะหน้าเหมืองปัจจุบัน



รูปที่ 2 ป้ายแสดงเวลาระเบิด 16.00-17.00 น. และสัญญาณเตือนก่อนการระเบิด





รูปที่ 3 บริเวณพื้นที่เว้นไม่ทำเหมือง (Buffer Zone)



ขอบแปลงประทานบัตร



ทิศตะวันตกจากโรงโม่ไปหน้าเหมือง



ทิศตะวันออกติดยอดเขา



ทิศใต้



ทิศตะวันตกฝั่งบริษัท เอส.เอส. (1995) การคิลลา จำกัด

รูปที่ 4 ระบบป้องกันผลกระทบสิ่งแวดล้อมบริเวณโรงโม่หินของโครงการ



อาคารปิดคลุมยังรับหินใหญ่ 3 ด้าน



อาคารปิดคลุมโรงโม่หิน



หลังคาปิดคลุมสายพานลำเลียง



ถุงครอบปลายสายพานลำเลียง



ระบบประปา

รูปที่ 5 แนวต้นไม้ของโครงการ



บริเวณทางเข้าโครงการ



ในพื้นที่โครงการ



ระหว่างโรงโม่และหน้าเหมือง



บริเวณโรงซ่อมบำรุงด้านหน้าโครงการ

รูปที่ 6 การปฏิบัติตามกฎระเบียบในการขนส่งแร่



จุดขังน้ำหน้ารถบรรทุก



การปิดคลุมผ้าใบรถบรรทุก

รูปที่ 7 รถฉีดพรมน้ำ



รูปที่ 8 จุดล้างล้อรถบรรทุก



รูปที่ 9 การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล



รูปที่ 10 รถเจาะรูระเบิดแบบดินตะขาบและรถเจาะกระแทกยอยหินใหญ่



รถเจาะรูระเบิด



รถเจาะกระแทกหินใหญ่

รูปที่ 11 คั่นทำนบดิน รางระบายน้ำ และบ่อดักตะกอน



คั่นทำนบดินบริเวณพื้นที่โครงการ



วางระบายน้ำบริเวณพื้นที่โรงโม่หิน



บ่อดักตะกอนของโครงการ

รูปที่ 12 บ่อรองรับน้ำ (Sump)



รูปที่ 13 เส้นทางขนส่งแร่



ทางหลวงหมายเลข 3144



ระหว่างโรงโม่ไปหน้าเหมือง

รูปที่ 14 บริเวณชั้นบันไดหน้าเหมืองที่สิ้นสุดการทำเหมือง



รูปที่ 15 การเผยแพร่ข้อมูลผลการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม



บอร์ดประชาสัมพันธ์ ณ เทศบาลตำบลเหมือง



ศาลาประชาคม หมู่ที่ 2 ต.เหมือง

รูปที่ 16 การตรวจวัดคุณภาพอากาศในบรรยากาศโดยทั่วไป ระหว่างวันที่ 27-28 มีนาคม 2569



บ้านดอนบน



วัดหน้าเขาบ่อยาง



สำนักงานโรงไม้หินของโครงการ



ชุมชนบ้านดอนกลาง

รูปที่ 17 การเก็บตัวอย่างน้ำ ในวันที่ 28 มีนาคม 2569



น้ำบ่อตื้นบ้านไร่ไหหลำ



น้ำบ่อตื้นบ้านดอนบน



น้ำบ่อต้นบ้านดอนกลาง



คลองบางโปรง



สระน้ำบ้านดอนกลาง



น้ำบาดาลบ้านดอนบน

รูปที่ 18 การตรวจวัดแรงสั่นสะเทือน ในวันที่ 27 มีนาคม 2569



ชุมชนบ้านดอนกลาง



บ้านดอนบน



วัดหน้าเขาบ่อยาง

รูปที่ 19 การตรวจวัดระดับเสียง ระหว่างวันที่ 27-28 มีนาคม 2569



ชุมชนบ้านดอนกลาง



บ้านดอนบน



วัดหน้าเขาบ่อยาง

เอกสารแนบ

7

ผลตรวจสุขภาพพนักงาน

ข้อมูลส่วนบุคคลได้รับการคุ้มครอง ไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย



ออกซ์แคร์ คลินิก สหคลินิก

017415

บริษัท จ. เอส. เมดิคอล เซนเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 25 มี 10 เดือน 12 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|----------------------------------|---|------------------------------------|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

เคย เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002341

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว	70.50 กก.	ความสูง	168.00	เส้นตึงเมตร, ความดันโลหิต	132/79	นม, โปรตีน, ชีพจร	65	ครั้งที่
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						
ช่องท้อง, ตับ, ม้าม	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)						

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ

ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 2. ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด
 3. แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการแพทย์ในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **





ชื่อ-สกุล (NAME) น. [REDACTED]
หมายเลข (HN) 67002341 อายุ (AGE) 25 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวภัณฑ์ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค ...
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☒ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม จำนวนครั้ง ...
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☒ ไม่สูบ ☐ สูบ จำนวนครั้ง ...
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี ...
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ ...
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น ...
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น ...
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น ...
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น ...

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 70.50 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 168.00 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 24.98 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 65 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 132 / 79 mmHg.

ศีรษะ,หน้า	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Head,Face	Normal	Abnormal	Eye,Ear,Nose	Normal	Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Mouth,Neck,Tonsil	Normal	Abnormal	Lymph Node	Normal	Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Thyroid	Normal	Abnormal	Heart	Normal	Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Lung,Chest	Normal	Abnormal	Abdomen	Normal	Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	แขน,ขา	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Skin	Normal	Abnormal	Extremities	Normal	Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ			
Other	Normal	Abnormal			

หน้า Page 2

67002341

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอช Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	17.5	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	49	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	8.51	4 - 10	x10 ³ cells/uL
	PMN	64	40 - 75	%
	Lymphocyte	29	20 - 50	%
	Eosinophil	2	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	5	2 - 10	%
	Basophil	0	0 - 2	%
เกล็ดเลือด	Platelet Count	267	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เม็ดเลือดแดง	MCV	76.7	80 - 100	fL
	MCH	27.3	27 - 34	pg
	MCHC	35.6	32 - 36	g/dL
ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry				
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar		94	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c			4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid		5.5	M 3.5-7.0	mg/dl
การทำงานของไต Renal Function				
BUN		16	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine		1.10	M 0.66-1.25	mg/dl
ระดับไขมัน Lipid Profile				
โคเลสเตอรอล Cholesterol		165	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride			0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c			> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c			0 - 160	mg/dl

67002341

หน้า Page 3

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	25	M 17-59	U/L
SGPT	17	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl
ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความเข้มข้นจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.010	เซลล์เยื่อปิว (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	7.0	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-
ผลการตรวจไขมันในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			
ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า Page 4

6700234

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation			
โรคติดต่อ Contagious Disease			
รายการ Item	ผลที่ได้ Result		
ซีฟิลลิส (VDRL)			
ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus			
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	HBs Ag	NEGATIVE	
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBs		
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBc IgG		
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	Anti HBc IgM		
ขณะที่กำลังป่วยด้วยโรคนี้			
เชื้อไวรัสตับอักเสบนี	Anti HCV		
ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบนี	Anti HAV IgG		
เชื้อไวรัสตับอักเสบนี	Anti HAV IgM		
ขณะที่กำลังป่วยด้วยโรคนี้			
ผลการตรวจหามะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker			
รายการ Item	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย Unit
สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)		0 - 4.0	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)		0 - 7.51	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)		0 - 5.0	ng/mL
มะเร็งปากมดลูก			

หน้า 5 (Page) 5

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray	
Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด	ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ
Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์	
Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม	
EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	
ผลการตรวจอื่นๆ	
ผลการตรวจสายตาทั่วไป :	สายตาทั่วไป R: 20/100 L: 20/100 และไม่พบตามบอดี้
ผลการตรวจอื่นๆ :	(ใส่เว้นตรง)

หน้า 6 (Page) 6

หน้า 6 (Page) 6

670023

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย														
วันที่ตรวจ	Acuity-Far	Acuity-Near	Stereo Depth	Color Perception	Phona	Visual Field								
ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน														
วันที่ตรวจ	หูซ้าย						หูขวา							
	500	1000	2000	3000	4000	6000	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
13 ต.ค. 67	10	10	5	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	
13 ต.ค. 68	20	10	5	5	5	10	15	10	5	5	5	5	20	
ผลการตรวจสมรรถภาพปอด														
วันที่ตรวจ	FVC	FEV ₁	FEV ₁ / FVC	FEF _{25-75%}	PEF									
13 ต.ค. 67	102.19	105.64	102.16	109.83	110.86									
13 ต.ค. 68	94.11	99.10	101.07	97.25	113.85									
สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย														
สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสูงเสียงต่ำ 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงต่ำ 4000-8000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล)														
สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)														

670023-11

หน้า 7 (Page) 7

หน้า 7 (Page) 7

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)	
- ความดันโลหิตปกติ - ค่าน้ำตาลกลูโคสได้ค่าปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสมแล้ว - ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กรูปร่างผิดปกติ อาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือภาวะโรคโลหิตจางฮาล์ซีเมีย ควรตรวจเพิ่มและปรึกษาแพทย์ - ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ - การทำงานของไตปกติ - การทำงานของตับปกติ - ระดับกรดยูริกในเลือดปกติ - ระดับไขมันในเลือดปกติ - ผลตรวจปัสสาวะปกติ - ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่ - ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม - ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ - สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสูงเสียงต่ำ 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงต่ำ 4000-8000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล) - สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry) - สายตาทั่วไป R: 20/100 L: 20/100 และไม่พบตามบอดี้ (ใส่เว้นตรง)	
	
แพทย์ผู้ตรวจ Physician : 	
หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหลังเมื่อพบความผิดปกติ Please turn to next page for information of abnormal report	

หน้า 8 (Page) 8



ออกซีแคร์ ซาลูรี สหคลินิก

017411

บริษัท จ. เอส. เมคดิคอล เซนเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้รับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 46 ปี 9 เดือน 20 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

1. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☒ มี (ระบุ) โรค เบาหวาน
2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)
3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)
4. ประวัติอื่นที่สำคัญ ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

ด.ช. เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง
โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002336

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

- น้ำหนักตัว 60.50 กก., ความสูง 158.00 เซนติเมตร, ความดันโลหิต 135/ 86 มม.ปรอท, ชีพจร 74 ครั้ง/นาที
- สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
- ตา หู คอ จมูก ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
- ไทรอยด์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
- การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
- การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
- ช่องท้อง, ตับ, ม้าม ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
- การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ



ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 2. ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด
 3. แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการแพทย์สภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ สกุล (NAME) ██████████
หมายเลข (HN) 67002336 อายุ (AGE) 46 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวเวชภัณฑ์ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☒ มี โรค โรคเบาหวาน
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☒ ดื่ม จำนวน/ครั้ง ทุกวัน
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ จำนวน/ครั้ง 10 มวน/วัน
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 60.50 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 158.00 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 24.23 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 74 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 135 / 86 mmHg.

ศีรษะ/หน้า Head/Face	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ตา/หู/จมูก Eye/Ear/Nose	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปาก/คอ/ทอนซิล Mouth/Neck/Tongue	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ต่อมน้ำเหลือง Lymph Node	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ไทรอยด์ Thyroid	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	หัวใจ Heart	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปอด/ทรวงอก Lung/Chest	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ช่องท้อง Abdomen	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ผิวหนัง Skin	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	แขนขา Extremities	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
อื่นๆ Other	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal			

หน้า Page 2

หน้า 2 จาก 2 หน้า

67002336

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิด Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	16.8	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	49	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	11.51	4 - 10	x10 ³ cells/uL
	PMN	54	40 - 75	%
	Lymphocyte	33	20 - 50	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Eosinophil	8	1 - 4	%
	Monocyte	4	2 - 10	%
	Basophil	0	0 - 2	%
เกล็ดเลือด	Platelet Count	367	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เม็ดเลือดแดง	MCV	89.7	80 - 100	fL
	MCH	30.7	27 - 34	pg
	MCHC	34.2	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry			
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	97	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid	6.8	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function			
BUN	16	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	0.94	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile			
โคเลสเตอรอล Cholesterol	223	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

67002336

หน้า Page 3

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	24	M 17-59	U/L
SGPT	25	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl

ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความตึงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	7.0	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-

ผลการตรวจใช้หาในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30		
Microalbumin in urine		

ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า Page 4

67002336

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation			
โรคติดต่อ Contagious Disease			
รายการ Item	ผลที่ได้ Result		
ซีพีจีเอส (VDRL)			
ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus			
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	HBs Ag	NEGATIVE	
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBs		
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBe IgG		
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้อยู่	Anti HBe IgM		
เชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดซี	Anti HCV		
ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	Anti HAV IgG		
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้อยู่	Anti HAV IgM		
ผลการตรวจหามะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker			
รายการ Item	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย Unit
สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)		0 - 4.0	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)		0 - 7.51	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)		0 - 5.0	ng/mL
มะเร็งปากมดลูก			

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย														
วันที่ตรวจ	Acuity-Far	Acuity-Near	Stereo Depth	Color Perception	Phoria	Visual Field								
ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน														
วันที่ตรวจ	หูซ้าย								หูขวา					
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
13 ต.ค. 67	45	30	10	10	10	15	25	25	15	10	10	15	20	30
13 ต.ค. 68	20	10	15	10	5	5	20	15	10	15	20	5	15	25
ผลการตรวจสมรรถภาพปอด														
วันที่ตรวจ	FVC	FEV ₁	FEV ₁ / FVC	FEF _{25-75%}	PEF									
13 ต.ค. 67	100.19	105.32	100.55	107.37	79.34									
13 ต.ค. 68	93.55	98.91	101.13	97.00	82.35									
สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย														
สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียงสื่อสารพูด 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียงความถี่ 4000-8000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล)														
สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)														



ออกซีแคร์ คลินิก สหคลินิก

017418

บริษัท เจ. เอส. เมดิคอล เซเบอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 36 ปี 9 เดือน 24 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ดย. เช่น โรคหัวใจ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 0.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว

HN 60001218

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 67.80 กก., ความสูง 171.00	เซนติเมตร, ความดันโลหิต 140/82	มม.ปรอท, ชีพจร 80	ครั้ง/นาที
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ช่องท้อง,ตับ,น้ำม	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเรื้อรัง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อเสนอแนะของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ

ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

- 1.ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - 2.ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงพอ
 - 3.แบบฟอร์มนี้ได้ รับการรับรองจากคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **





ชื่อ-สกุล (NAME) ██████████
หมายเลข (HN) 60001218 อายุ (AGE) 36 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์และสมุนไพร จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค

Have on going disease No Yes

ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☒ ดื่ม จำนวนครั้ง 4 ครั้ง/สัปดาห์

Alcoholic drinking No Yes

บุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ จำนวนครั้ง 10 มวน/วัน

Smoking No Yes

แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี

Have allergy to drug,food No Yes

การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 67.60 กก. (Kgs.)

ส่วนสูง (Height) 171.00 ซม. (cms.)

ดัชนีมวลกาย (BMI) 23.12 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²

ชีพจร (Pulse) 80 / นาที minute.

ความดันโลหิต (Blood Pressure) 140 / 82 mmHg.

ศีรษะ, หน้า	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Head,Face	Normal	Abnormal	Eye,Ear,Nose	Normal	Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Mouth,Neck,Tons	Normal	Abnormal	Lymph Node	Normal	Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Thyroid	Normal	Abnormal	Heart	Normal	Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Lung,Chest	Normal	Abnormal	Abdomen	Normal	Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	แขน,ขา	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Skin	Normal	Abnormal	Extremities	Normal	Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ			
Other	Normal	Abnormal			

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation			
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count			
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิด Rh Type	
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเม็ดเลือด	Hb	17.0	M 13.0-18.0 g/dl
	Hct	51	M 42-52 %
	WBC	7.76	4 - 10 x10 ⁹ cells/uL
	PMN	53	40 - 75 %
จำนวนเม็ดเลือดขาว	Lymphocyte	35	20 - 50 %
	Eosinophil	4	1 - 4 %
	Monocyte	8	2 - 10 %
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Basophil	0	0 - 2 %
	Platelet Count	255	140 - 400 x10 ⁹ cells/uL
เกล็ดเลือด	MCV	80.0	80 - 100 fL
	MCH	26.9	27 - 34 pg
	MCHC	33.6	32 - 36 g/dL
ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry			
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	95	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid	5.9	M 3.5-7.0	mg/dl
การทำงานของไต Renal Function			
BUN	11	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	0.92	M 0.66-1.25	mg/dl
ระดับไขมัน Lipid Profile			
โคเลสเตอรอล Cholesterol	194	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	20	M 17-59	U/L
SGPT	19	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl
ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความเข้มข้นจำเพาะ (Sp Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อเมือก (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	7.0	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-
ผลการตรวจไข่ขาวในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			
ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item

ผลที่ได้ Result

ซีพีรีล (VDRL)

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBs Ag

Negative

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBs

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBc IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HBc IgM

เชื้อไวรัสตับอักเสบนี Anti HCV

ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบนี Anti HAV IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบนี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HAV IgM

ผลการตรวจมะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item

ผลการตรวจ Result

ค่าปกติ Normal Range

หน่วย Unit

สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)

0 - 4.0

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)

0 - 7.51

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)

0 - 5.0

ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด
ผลเอ็กซเรย์ทรวงอก พบผลพ้องผิดปกติเล็กน้อยบริเวณปอดซ้ายกลีบบน
เงาของผลพ้องกับเงาของกระดูกซี่โครงซี่ที่ 2 เคยตรวจพบมาตั้งแต่ปี 2558 หัวใจปกติ
เป็นผลพ้องผิดปกติในระยะสงบ ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่นๆ

ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไปปกติ และไม่พบคาบอดลี

ผลการตรวจอื่นๆ :

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ

Acuity-Far

Acuity-Near

Stereo Depth

Color Perception

Phoria

Visual Field

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ

หูซ้าย

หูขวา

ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

วันที่ตรวจ

FVC

FEV₁

FEV₁ / FVC

FEF_{25-75%}

PEF

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสื่อสารพูดคุย 500-3000 เฮิร์ต ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงความถี่ 4000-8000 เฮิร์ต ไม่เกิน 45 เดซิเบล)

สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม ตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำเป็นระยะๆ ใน 1-2 สัปดาห์หากยังพบผิดปกติควรปรึกษาแพทย์ เพื่อรักษาอย่างต่อเนื่อง

ดัชนีมวลกายได้ค่าปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสมแล้ว

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดปกติ

ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ

การทำงานของไตปกติ

การทำงานของตับปกติ

ระดับกรดยูริกในเลือดปกติ

ระดับไขมันในเลือดปกติ

ผลตรวจปัสสาวะปกติ

ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่ ถ้าไม่พบควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม

ผลเอ็กซเรย์ทรวงอก พบผลพ้องผิดปกติเล็กน้อยบริเวณปอดซ้ายกลีบบน
เงาของผลพ้องกับเงาของกระดูกซี่โครงซี่ที่ 2 เคยตรวจพบมาตั้งแต่ปี 2558 หัวใจปกติ
เป็นผลพ้องผิดปกติในระยะสงบ ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสื่อสารพูดคุย 500-3000 เฮิร์ต ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงความถี่ 4000-8000 เฮิร์ต ไม่เกิน 45 เดซิเบล)

สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)

สายตาทั่วไปปกติ และไม่พบคาบอดลี

แพทย์ผู้ตรวจ Physician :

หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย

Please turn to next page for information of abnormal report

M
36Y

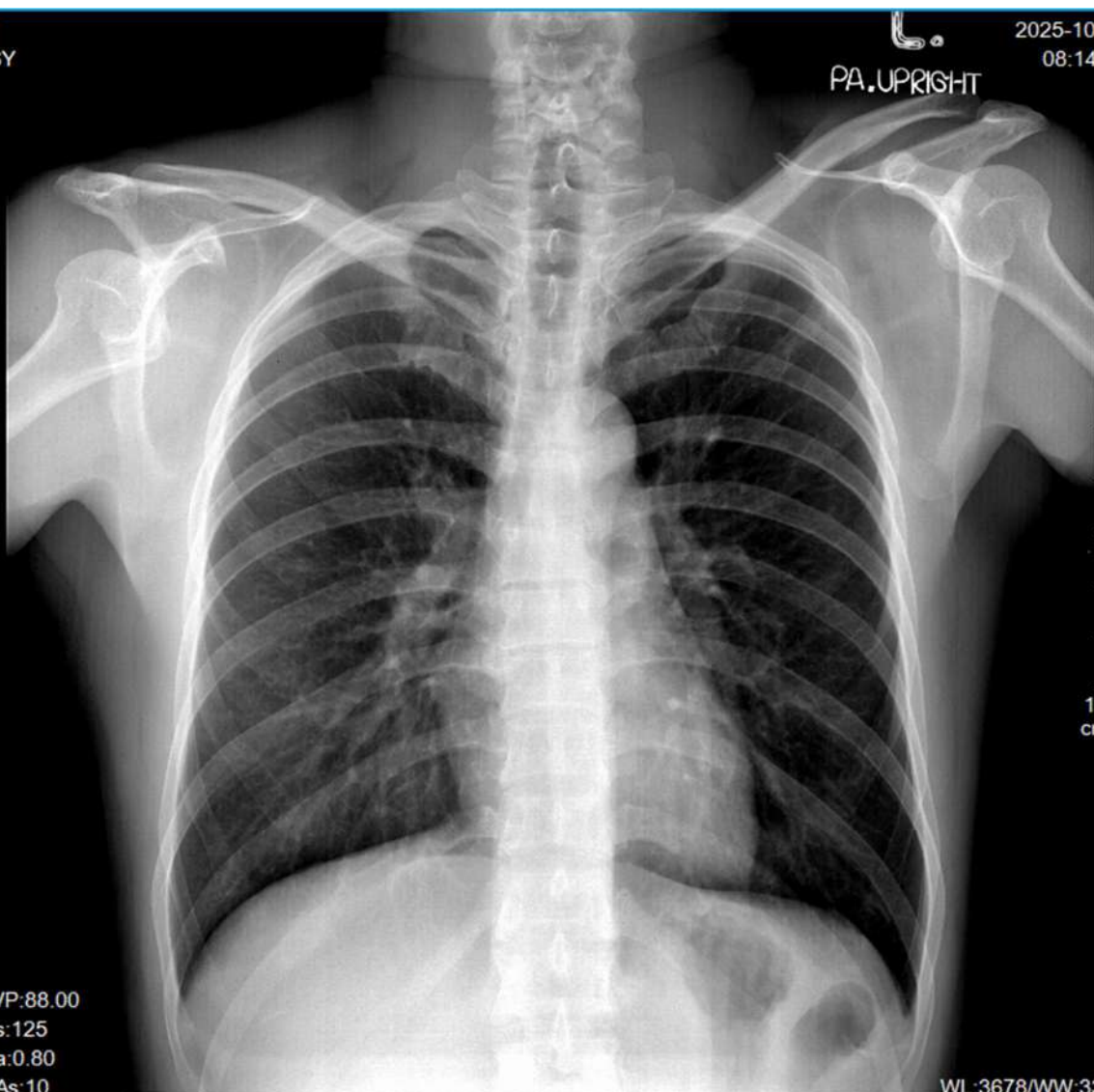
2025-10-13
08:14:53

PA. UPRIGHT

10
cm

KVP:88.00
ms:125
ma:0.80
mAs:10

WL:3678/WW:3365





ออกซีแคร์ คลินิก

บริษัท เจ. เอส. เมดิคอล เซเบอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288680-1

017408

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 61 ปี 8 เดือน 28 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|-----------------------------------|---|---|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ผ่าตัดไส้ติ่ง เมื่อ 7 ปีที่แล้ว

ด.ย. เช่น โรคหัวใจ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002335

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 67.90 กก., ความสูง 166.00	เซนต์เมตร, ความดันโลหิต 189/ 116	มม.ปรอท, ชีพจร 98	ครั้ง/นาที
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ช่องท้อง, ตับ, ม้าม	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเรื้อรัง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ

พบแพทย์เพื่อรับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี



ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

- 1 ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 - 2 ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด
 - 3 แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการแพทย์สภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ-สกุล (NAME)
หมายเลข (HN) 67002335 อายุ (AGE) 61 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☒ ดื่ม จำนวน/ครั้ง ... ทุกวัน
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☒ ไม่สูบ ☐ สูบ จำนวน/ครั้ง ...
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 67.90 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 166.00 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 24.64 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 95 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 189 / 116 mmHg.

ศีรษะ, หน้า	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Head,Face	☒ Normal ☐ Abnormal	Eye,Ear,Nose	☒ Normal ☐ Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Mouth,Neck,Tonsil	☒ Normal ☐ Abnormal	Lymph Node	☒ Normal ☐ Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Thyroid	☒ Normal ☐ Abnormal	Heart	☒ Normal ☐ Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Lung,Chest	☒ Normal ☐ Abnormal	Abdomen	☒ Normal ☐ Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	แขน,ขา	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Skin	☒ Normal ☐ Abnormal	Extremities	☒ Normal ☐ Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ		
Other	☒ Normal ☐ Abnormal		

หน้า 2 Page 2

67002335

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอช Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	17.6	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	49	M 42-52	%
	WBC	5.14	4 - 10	x10 ³ cells/uL
จำนวนเม็ดเลือดขาว	PMN	68	40 - 75	%
	Lymphocyte	24	20 - 50	%
	Eosinophil	1	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	6	2 - 10	%
	Basophil	1	0 - 2	%
	Platelet Count	267	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เกล็ดเลือด	MCV	75.3	80 - 100	fL
	MCH	27.3	27 - 34	pg
	MCHC	36.3	32 - 36	g/dL
ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry				
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar		102	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c			4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid		10.1 (R)	M 3.5-7.0	mg/dl
การทำงานของไต Renal Function				
BUN		8	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine		0.88	M 0.66-1.25	mg/dl
ระดับไขมัน Lipid Profile				
โคเลสเตอรอล Cholesterol		311	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride			0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c			> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c			0 - 160	mg/dl

67002335

หน้า 3 Page 3

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	35	M 17-59	U/L
SGPT	82	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Billrubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Billrubin		0.2 - 1.3	mg/dl
ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ค่าง (pH)	5.0	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-
ผลการตรวจไขมันในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			
ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า 4 Page 4

67002335

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item	ผลที่ได้ Result
ซีพีฟิลล์ (VDRL)	

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	HBs Ag	Negative
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBs	
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBc IgG	
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	Anti HBc IgM	
ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้		
เชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดซี	Anti HCV	
ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	Anti HAV IgG	
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	Anti HAV IgM	
ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้		

ผลการตรวจมะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย Unit
สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)		0 - 4.0	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)		0 - 7.51	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)		0 - 5.0	ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

หน้า Page 5

6700235

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด

ผลเอกซเรย์ทรวงอก พบเส้นเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าคดโค้งเล็กน้อย หัวใจห้องล่างซ้ายโคเด็กเล็กน้อย เนื้อปอดปกติ ไม่พบปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้ แต่ควรรับการรักษาความดันโลหิตสูงให้สม่ำเสมอ

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่น ๆ

ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไป Rt: 20/100 Lt:20/100 และไม่พบตาบอดสี

ผลการตรวจอื่นๆ :

หน้า Page 6

6700232

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ	Acuity-Far	Acuity-Near	Stereo Depth	Color Perception	Phoria	Visual Field

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ	หูซ้าย						หูขวา							
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
13 ต.ค. 67	25	15	15	15	15	30	30	15	15	15	20	25	30	30
13 ต.ค. 68	30	10	15	30	30	45	70	20	20	10	30	35	45	55

ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

วันที่ตรวจ	FVC	FEV ₁	FEV ₁ / FVC	FEF _{25-75%}	PEF
13 ต.ค. 67	91.30	32.49	98.95	71.29	101.82
13 ต.ค. 68	89.66	31.27	97.14	67.78	103.31

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่เสียงสูง 4000-8000Hz หูซ้ายสูญเสียการได้ยินมากกว่า 45 dB ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 48 dB ส่วนในช่วงความถี่เสียงต่ำ 500-3000Hz หูทั้งสองข้างปกติ ค่าเฉลี่ยหูขวา 20 dB หูซ้าย 21 dB สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)

หน้า Page 7

6700236

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

ความดันโลหิตสูงมาก ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม ตรวจวัดความดันโลหิตซ้ำ

ไปปรึกษาแพทย์รักษาและรับยาลดความดันโลหิตทันที

ดัชนีมวลกายได้ค่า ปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักอยู่ในภาวะสมส่วน

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กกว่าปกติ อาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือภาวะโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ควรตรวจเพิ่มและปรึกษาแพทย์

ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ

การทำงานของไตปกติ

เอนไซม์ตับสูง แนะนำให้หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีสารแอลกอฮอล์ผสมทุกชนิด และสิ่งที่มีแอลกอฮอล์ เช่น ไม้กระซอชาหรือเครื่องดื่ม และควรปรึกษาแพทย์

กรดไขมันในเลือดสูงมาก แนะนำควบคุมอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ ไข่ สัตว์ปีก หนอยไม้ ไขมัน กระเทียม สะตอ ถั่วเมล็ดแห้งทุกชนิด สังเกตอาการปวด บวม แดง ตามข้อต่างๆ

ถ้ามีอาการดังกล่าวควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติม

ไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมาก ควรควบคุมอาหารไขมันสูง เช่น ไข่แดง เนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ กะทิ อาหารทะเล อาหารทอด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควรปรึกษาแพทย์

ผลตรวจปัสสาวะปกติ

ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่ ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม

ผลเอกซเรย์ทรวงอก พบเส้นเลือดแดงใหญ่เออร์ต้าคดโค้งเล็กน้อย หัวใจห้องล่างซ้ายโคเด็กเล็กน้อย เนื้อปอดปกติ ไม่พบปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้ แต่ควรรับการรักษาความดันโลหิตสูงให้สม่ำเสมอ

สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่เสียงสูง 4000-8000Hz หูซ้ายสูญเสียการได้ยินมากกว่า 45 dB ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 48 dB ส่วนในช่วงความถี่เสียงต่ำ 500-3000Hz หูทั้งสองข้างปกติ ค่าเฉลี่ยหูขวา 20 dB หูซ้าย 21 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)

สายตาทั่วไป Rt: 20/100 Lt:20/100 และไม่พบตาบอดสี

แพทย์ผู้ตรวจ Physician :

หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหลังเมื่อพบความผิดปกติ

Please turn to next page for information of abnormal report

หน้า Page 8

6700238

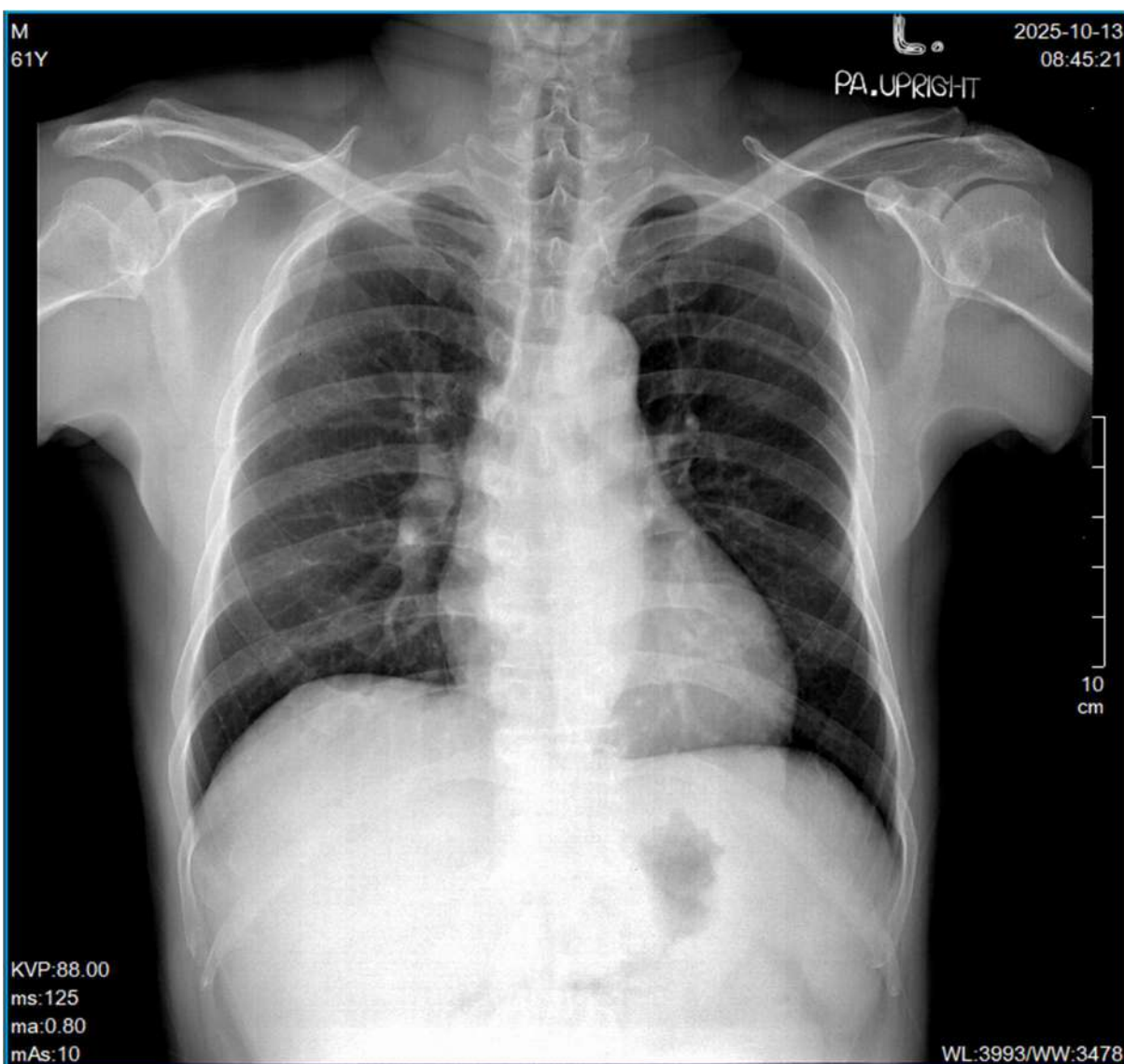
M
61Y

2025-10-13
08:45:21

L.
PA. UPRIGHT

KVP:88.00
ms:125
ma:0.80
mAs:10

WL:3993/WW:3478





ออกซีแคร์ คลินิก สหคลินิก

017417

บริษัท เจ. เอส. เมดิคอล เซเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 61 ปี 4 เดือน 28 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|----------------------------------|---|---|
| 1. โรคประจำตัว | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

โรคเบาหวาน

น้ำตาลในเลือด

10 ปีที่แล้ว

โดย เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง
โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002338

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 51.00 กก., ความสูง 156.00 เซนติเมตร, ความดันโลหิต 107/ 73 มม.ปรอท, ชีพจร 100 ครั้ง/นาที

- | | | |
|------------------------------------|--|---|
| สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |
| ตา หู คอ จมูก | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |
| ไทรอยด์ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |
| การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |
| การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |
| ช่องท้อง, ตับ, ม้าม | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |
| การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ (ระบุ) |

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเรื้อรัง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ



ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง
3. แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- - ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ - -



ชื่อ-สกุล (NAME) ██████████
หมายเลข (HN) 67002338 อายุ (AGE) 61 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวเวชภัณฑ์ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☒ มี โรค โรคเบาหวาน

Have on going disease No Yes

ดื่มสุรา ☒ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม จำนวนครั้ง

Alcoholic drinking No Yes

บุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ จำนวนครั้ง 7 มวน/วัน

Smoking No Yes

แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี

Have allergy to drug,food No Yes

การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 51.00 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 156.00 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 20.96 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 100 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 107 / 73 mmHg.

ศีรษะ,หน้า Head,Face	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ตา,หู,จมูก Eye,Ear,Nose	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล Mouth,Neck,Tonsil	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ต่อมน้ำเหลือง Lymph Node	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ไทรอยด์ Thyroid	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	หัวใจ Heart	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปอด,ทรวงอก Lung,Chest	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ช่องท้อง Abdomen	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ผิวหนัง Skin	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	แขน,ขา Extremities	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
อื่นๆ Other	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal			

หน้า (Page) 2

67002338

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เธอร์ Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	14.7	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	44	M 42-52	%
	WBC	8.10	4 - 10	x10 ⁹ cells/uL
จำนวนเม็ดเลือดขาว	PMN	62	40 - 75	%
	Lymphocyte	31	20 - 50	%
	Eosinophil	1	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	5	2 - 10	%
	Basophil	1	0 - 2	%
	Platelet Count	305	140 - 400	x10 ⁹ cells/uL
เกล็ดเลือด	MCV	64.1	80 - 100	fL
	MCH	21.2	27 - 34	pg
	MCHC	33.1	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry			
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	129	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid	4.8	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function			
BUN	17	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	0.78	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile			
โคเลสเตอรอล Cholesterol	147	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

67002338

หน้า (Page) 3

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	18	M 17-59	U/L
SGPT	25	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl

ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อผิว (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	6.5	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-

ผลการตรวจไขมันในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			

ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า (Page) 4

67002338

ผลการตรวจหาลักษณะการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item

ผลที่ได้ Result

จิตติส (VDRL)

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBs Ag

Negative

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBs

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBc IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HBc IgM

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี Anti HCV

ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี Anti HAV IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HAV IgM

ผลการตรวจหาฮอร์โมนและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item

ผลการตรวจ Result

ค่าปกติ Normal Range

หน่วย Unit

สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)

0 - 4.0

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)

0 - 7.51

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)

0 - 5.0

ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

หน้า (Page) 5

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด

ผลเอกซเรย์ทรวงอกปกติ

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่นๆ

ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไป Rt: 20/100 Lt: 20/100 และไม่พบตาบอดสี

ผลการตรวจอื่นๆ :

หน้า (Page) 6

นาง ปณพพร เปี่ยมใส

67002338

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ

Acuity-Far

Acuity-Near

Stereo Depth

Color Perception

Phoria

Visual Field

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ

หูซ้าย

หูขวา

500 1000 2000 3000 4000 6000 8000

500 1000 2000 3000 4000 6000 8000

13 ต.ค. 67

25 20 25 50 50 65 60 35 30 30 40 30 45 55

13 ต.ค. 68

25 20 30 60 50 70 80 20 25 30 60 60 75 70

ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

วันที่ตรวจ

FVC

FEV₁

FEV₁ / FVC

FEF_{25-75%}

PEF

13 ต.ค. 67

94.22

93.26

94.39

72.03

67.90

13 ต.ค. 68

77.69

74.20

90.86

47.18

69.54

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูดคุย 500-3000Hz

หูขวาสูญเสียการได้ยินเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 34 dB หูซ้ายสูญเสียการได้ยินเล็กน้อย

ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 34 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

สมรรถภาพปอดผิดปกติ ปริมาตรปอดน้อยกว่าปริมาตรปอดที่คาดหวังเล็กน้อย (66-80%) ค่าที่วัดได้ 77.69%

ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

หน้า (Page) 7

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

- ความดันโลหิตปกติ

- ค่าน้ำตาลกลูโคสได้ค่าปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสมแล้ว

- ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กรูปวงรีผิดปกติ อาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือภาวะโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ควรตรวจเพิ่มและปรึกษาแพทย์

- น้ำตาลในเลือดสูง มีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน แนะนำควบคุมอาหารประเภทข้าว แป้ง น้ำตาล น้หวาน น้ำอัดลม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจน้ำตาลในเลือดซ้ำอีก 1 เดือน ถ้าพบน้ำตาลยังสูง ควรปรึกษาแพทย์ทันทีเพื่อรักษา

- การทำงานของไตปกติ

- การทำงานของตับปกติ

- ระดับกรดยูริกในเลือดปกติ

- ระดับไขมันในเลือดปกติ

- ผลตรวจปัสสาวะปกติ

- ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่หรือไม่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ 3 เดือน

- ผลเอกซเรย์ทรวงอกปกติ

- สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูดคุย 500-3000Hz

หูขวาสูญเสียการได้ยินเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 34 dB หูซ้ายสูญเสียการได้ยินเล็กน้อย

ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 34 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

- สมรรถภาพปอดผิดปกติ ปริมาตรปอดน้อยกว่าปริมาตรปอดที่คาดหวังเล็กน้อย (66-80%) ค่าที่วัดได้ 77.69%

ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

- สายตาทั่วไป Rt: 20/100 Lt: 20/100 และไม่พบตาบอดสี

แพทย์ผู้ตรวจ Physician : นพ. วิชัย จุลนิษฐ์พงษ์

หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหลังเมื่อพบความผิดปกติ

Please turn to next page for information of abnormal report

หน้า (Page) 8

Occicare



ออกซีแคร์ คลินิก

017413

บริษัท เจ. เอส. เมคคิคอล เซนเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า อายุ 51 ปี 3 เดือน 7 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|-----------------------------------|---|---|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ดย. เช่น โรคหัวใจ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง
โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจ
วันที่

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 14467

ได้ตรวจร่างกาย หมายเลขประจำตัว HN 67002339

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568 มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 50.80 กก., ความสูง 162.50 เซนติเมตร, ความดันโลหิต 144/ 82 มม.ปรอท, ชีพจร 55 ครั้ง/นาที	
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
ไทรอยด์	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
ช่องท้อง,ตับ,ม้าม	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ



ลงชื่อ แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ 1.ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนกับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม 2.ให้แสดงว่าเป็นผู้ร่างกายสมบูรณ์เพียงใด
3.แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ-สกุล (NAME) ██████████
หมายเลข (HN) 67002339 อายุ (AGE) 51 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวเวชภัณฑ์ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค _____
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☒ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม จำนวนครั้ง _____
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ จำนวนครั้ง 20 มวน/วัน
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี _____
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น มารดา, พี่ชาย _____
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น _____
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น _____
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น _____

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 50.80 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 162.50 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 19.24 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 55 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 144 / 82 mmHg.

ศีรษะ/หน้า	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	ตา/หู/จมูก	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Head/Face	☒ Normal ☐ Abnormal	Eye/Ear/Nose	☒ Normal ☐ Abnormal
ปาก/คอ/ทอนซิล	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Mouth/Neck/Tonsil	☒ Normal ☐ Abnormal	Lymph Node	☒ Normal ☐ Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Thyroid	☒ Normal ☐ Abnormal	Heart	☒ Normal ☐ Abnormal
ปอด/ทรวงอก	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Lung/Chest	☒ Normal ☐ Abnormal	Abdomen	☒ Normal ☐ Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ	แขน/ขา	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ
Skin	☒ Normal ☐ Abnormal	Extremities	☒ Normal ☐ Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ		
Other	☒ Normal ☐ Abnormal		

หน้า 2 (Page) 2

67002339

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอส Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	17.3	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	50	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	7.92	4 - 10	x10 ³ cells/uL
	PMN	58	40 - 75	%
	Lymphocyte	34	20 - 50	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Eosinophil	4	1 - 4	%
	Monocyte	4	2 - 10	%
	Basophil	0	0 - 2	%
เกล็ดเลือด	Platelet Count	361	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เม็ดเลือดแดง	MCV	82.4	80 - 100	fL
	MCH	49.8	27 - 34	Pg
	MCHC	34.9	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry			
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	91	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid	4.2	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function			
BUN	14	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	2.82	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile			
โคเลสเตอรอล Cholesterol	213	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

หน้า 3 (Page) 3

67002339

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	24	M 17-59	U/L
SGPT	14	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl

ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความเข้มข้นจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อหุ้มผิว (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	7.0	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketones)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-

ผลการตรวจไข่ขาวในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			

ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า 4 (Page) 4

67002339

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation			
โรคติดต่อ Contagious Disease			
รายการ Item	ผลที่ได้ Result		
ซีฟิลิส (VDRL)			
ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus			
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	HBs Ag	POSITIVE	
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBs		
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBe IgG		
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้	Anti HBe IgM		
เชื้อไวรัสตับอักเสบนีติ	Anti HCV		
ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบนีติ	Anti HAV IgG		
เชื้อไวรัสตับอักเสบนีติ ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้	Anti HAV IgM		
ผลการตรวจหามะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker			
รายการ Item	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย Unit
สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)		0 - 4.0	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)		0 - 7.51	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)		0 - 5.0	ng/mL
มะเร็งปากมดลูก			

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray	
Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด ผลเอกซเรย์ทรวงอก พบแคลเซียมเกาะสะสมในผนังหลอดเลือดแดงเออร์ตาบริเวณส่วนโค้งกลับลงข้างล่าง เนื้อปอดและหัวใจปกติ ไม่พบปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้	
Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์	
Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม	
EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	
ผลการตรวจอื่นๆ	
ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไป Rt: 20/30 Lt:20/50 และไม่พบตาบอดสี ผลการตรวจอื่นๆ :	

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย												
วันที่ตรวจ	Acuity-Far	Acuity-Near	Stereo Depth	Color Perception	Phoria	Visual Field						
13 ต.ค. 67	30	45	35	45	50	45	25	20	35	40	45	55
13 ต.ค. 68	60	55	45	40	55	60	30	35	40	35	40	50
ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน												
วันที่ตรวจ	หูซ้าย						หูขวา					
	500	1000	2000	3000	4000	6000	500	1000	2000	3000	4000	6000
13 ต.ค. 67	30	45	35	35	45	50	45	25	20	35	40	45
13 ต.ค. 68	60	55	45	40	55	60	30	35	40	35	40	50
ผลการตรวจสมรรถภาพปอด												
วันที่ตรวจ	FVC	FEV ₁	FEV ₁ / FVC	FEF _{25-75%}	PEF							
13 ต.ค. 67	86.81	90.06	99.29	76.21	86.91							
13 ต.ค. 68	108.06	101.88	90.24	67.93	84.54							
สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย												
สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูดคุย 500-3000Hz หูขวาสูญเสียการได้ยินเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 35 dB หูซ้ายสูญเสียการได้ยินปานกลาง ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 51 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน) สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)												

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

- ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม ตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำ 1-2 สัปดาห์หากยังพบผิดปกติควรปรึกษาแพทย์ เพื่อรักษาอย่างต่อเนื่อง
- สัตว์เลี้ยงภายในบ้าน ปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสมแล้ว
- ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดปกติ
- ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ
- การทำงานของไตลดลง แนะนำปรึกษาแพทย์
- การทำงานของตับปกติ
- ระดับกรดยูริกในเลือดปกติ
- ไชมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงเล็กน้อย ควรควบคุมอาหารไขมันสูง เช่น ไข่แดง เนื้อมันสัตว์มัน เครื่องในสัตว์ ไข่ อาหารทะเล อาหารทอด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และเจาะเลือดซ้ำ 3 เดือน เพื่อติดตามผล
- ผลการตรวจปัสสาวะปกติ
- ตรวจพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ตรวจพบครั้งแรกให้ตรวจซ้ำอีกครั้ง 6 เดือนถัดไป ระยะ 95 ของผู้ติดเชื้อจะพัฒนามิคุ้มกันและฆ่าเชื้อโรคตายหมดภายใน 6 เดือน ขณะนี้ไม่มีอาการซ่อนเร้น
ตรวจร่างกายไม่พบภาวะตับโต ไม่พบปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้
- ผลเอกซเรย์ทรวงอก พบแคลเซียมเกาะสะสมในผนังหลอดเลือดแดงเออร์ตาบริเวณส่วนโค้งกลับลงข้างล่าง
เนื้อปอดและหัวใจปกติ ไม่พบปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้
- สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูดคุย 500-3000Hz
หูขวาสูญเสียการได้ยินเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 35 dB หูซ้ายสูญเสียการได้ยินปานกลาง
ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 51 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)
- สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)
- สายตาทั่วไป Rt: 20/30 Lt:20/50 และไม่พบตาบอดสี



แพทย์ผู้ตรวจ Physician :	
หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหนังสือเมื่อพบความผิดปกติ Please turn to next page for information of abnormal report	

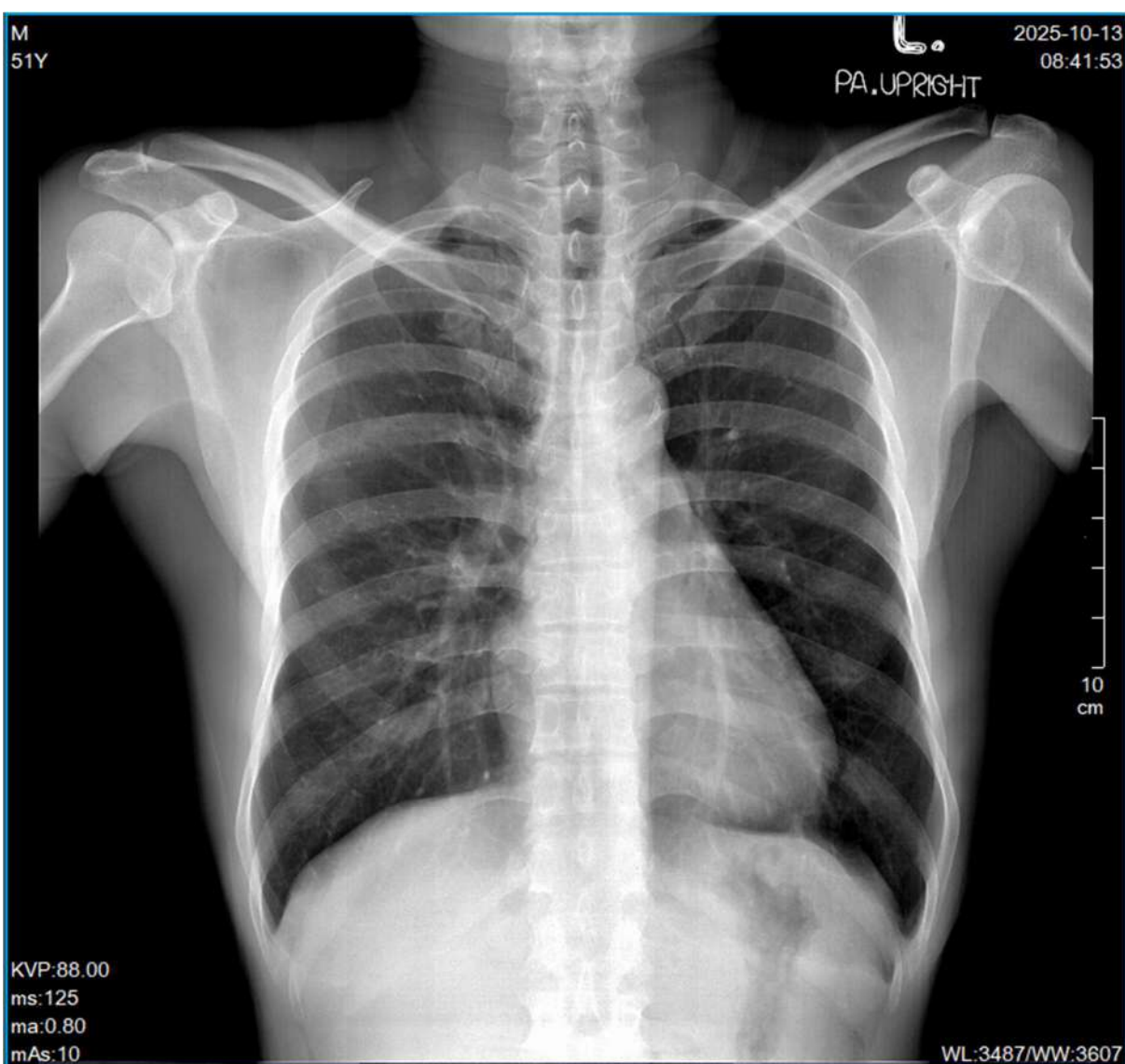
M
51Y

PA.UPRIGHT

2025-10-13
08:41:53

KVP:88.00
ms:125
ma:0.80
mAs:10

WL:3487/WW:3607





ออกซีแคร์ คลินิก สหคลินิก

017416

บริษัท จ. เอส. เมดิคอล เซเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 53 ปี 8 เดือน 21 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|----------------------------------|---|---|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี เมื่อ 10 ปีที่แล้ว

ดย. เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002340

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 53.20 กก., ความสูง 166.00	เรตติเมตร, ความดันโลหิต 122/ 65	มม.ปรอท, ชีพจร 61	ครั้ง/นาที
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ช่องท้อง, ตับ, ม้าม	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ



ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด
3. แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการแพทย์สภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551

** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ-สกุล (NAME) [REDACTED]
หมายเลข (HN) 67002340 อายุ (AGE) 53 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวภัณฑ์ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค

Have on going disease No Yes

ดื่มสุรา ☒ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม จำนวน/ครั้ง

Alcoholic drinking No Yes

บุหรี่ ☒ ไม่สูบ ☐ สูบ จำนวน/ครั้ง

Smoking No Yes

แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี

Have allergy to drug,food No Yes

การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

มะเร็ง Cancer ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น บิดา,มารดา (มะเร็งลำไส้)

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 53.20 กก. (Kgs.)

ส่วนสูง (Height) 168.00 ซม. (cms.)

ดัชนีมวลกาย (BMI) 19.31 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²

ชีพจร (Pulse) 61 / นาที minute.

ความดันโลหิต (Blood Pressure) 122 / 65 mmHg.

ศีรษะ,หน้า Head,Face	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ตา,หู,จมูก Eye,Ear,Nose	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปาก,คอ,ท่อน้ำลาย Mouth,Neck,Throat	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ต่อมน้ำเหลือง Lymph Node	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ไทรอยด์ Thyroid	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	หัวใจ Heart	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปอด,ทรวงอก Lung,Chest	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ช่องท้อง Abdomen	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ผิวหนัง Skin	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	แขน,ขา Extremities	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
อื่นๆ Other	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal			

หน้า Page 2

67002340

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count

หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิด Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	18.1	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	47	M 42-52	%
	WBC	4.67	4 - 10	x10 ³ cells/uL
จำนวนเม็ดเลือดขาว	PMN	57	40 - 75	%
	Lymphocyte	35	20 - 50	%
	Eosinophil	2	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	5	2 - 10	%
	Basophil	1	0 - 2	%
	Platelet Count	187	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เกล็ดเลือด	MCV	75.5	80 - 100	fL
	MCH	26.1	27 - 34	pg
	MCHC	34.5	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry

รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	103	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Unc Acid	6.1	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function

BUN	12	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	0.99	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile

โคเลสเตอรอล Cholesterol	234	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

67002340

หน้า Page 3

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function

SGOT	25	M 17-59	U/L
SGPT	27	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl

ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis

สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.010	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	8.5	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-

ผลการตรวจไขมันในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30

Microalbumin in urine	
-----------------------	--

ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis

Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า Page 4

67002

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item

ผลที่ได้ Result

ซีฟิลลิส (VDRL)

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBs Ag

NEGATIVE

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBs

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBc IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้

Anti HBc IgM

เชื้อไวรัสตับอักเสบนชนิดซี Anti HCV

ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบน Anti HAV IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบน Anti HAV IgM

ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้

ผลการตรวจหามะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item

ผลการตรวจ Result

ค่าปกติ Normal Range

หน่วย Unit

สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)

0 - 4.0

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)

0 - 7.51

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)

0 - 5.0

ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

หน้า Page 6

67002

ผลการตรวจเอกซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอกซเรย์ปอด

ผลเอกซเรย์ทรวงอก พบก้อนพังผืดเก่า ขนาดประมาณ 3 มม. ที่บริเวณยอดปอดขวา เหนือช่องท่อน้ำนมกับเงาของกระดูกไหปลาร้าขวา

เมื่อเปรียบเทียบกับภาพรังสีทรวงอกในอดีตเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2567

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอกซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่นๆ

ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไป R: 20/50 Lt:20/30 และไม่พบต้อกระจก

ผลการตรวจอื่นๆ :

หน้า Page 6

67002

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ

Acuity-Far

Acuity-Near

Stereo Depth

Color Perception

Phoria

Visual Field

วันที่ตรวจ

500

1000

2000

3000

4000

6000

8000

500

1000

2000

3000

4000

6000

8000

13 ต.ค. 67

30

15

20

25

30

30

35

20

15

10

10

30

40

45

13 ต.ค. 68

35

20

20

30

20

40

45

40

20

20

15

25

50

50

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ

FVC

FEV₁

FEV₁ / FVC

FEF_{25-75%}

PEF

13 ต.ค. 67

70.91

87.92

119.56

125.13

79.35

13 ต.ค. 68

76.19

90.80

114.04

97.36

57.90

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูด 500-3000Hz ขูชาปกติ

ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 24 dB ขูชาสัญญาณเตือนเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 26 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

สมรรถภาพปอดปกติ ใช้ FEV₁>80% ในการประเมินปริมาณการปอดเนื่องจากพบว่าได้มากกว่า 1 วินาที เล็กน้อย

หน้า Page 7

67002310

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

ความดันโลหิตปกติ

ดัชนีมวลกายได้ค่าปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสมแล้ว

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กร่างผิดปกติ อาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือภาวะโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ควรตรวจเพิ่มเติมและปรึกษาแพทย์

ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ

การทำงานของไตปกติ

การทำงานของตับปกติ

ระดับการควบคุมไขมันเลือดปกติ

ไขมันในหลอดเลือดอยู่ในระดับเล็กน้อย ควรควบคุมอาหารไขมันสูง เช่น ไข่แดง เนยสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ ไขมันสัตว์ อาหารทอด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และเจาะเลือดซ้ำ 3 เดือน เพื่อติดตามผล

ผลตรวจปัสสาวะปกติ

ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่

ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม

ผลเอกซเรย์ทรวงอก พบก้อนพังผืดเก่า ขนาดประมาณ 3 มม. ที่บริเวณยอดปอดขวา เหนือช่องท่อน้ำนมกับเงาของกระดูกไหปลาร้าขวา เมื่อเปรียบเทียบกับภาพรังสีทรวงอกในอดีตเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2567 ขนาดก้อนไม่เปลี่ยนแปลง หัวใจปกติ เป็นก้อนพังผืดเก่าในระยะสงบ ไม่เป็นปัญหาค่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูด 500-3000Hz ขูชาปกติ

ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 24 dB ขูชาสัญญาณเตือนเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความเข้มเสียง 26 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

สมรรถภาพปอดปกติ ใช้ FEV₁>80% ในการประเมินปริมาณการปอดเนื่องจากพบว่าได้มากกว่า 1 วินาที เล็กน้อย

สายตาทั่วไป R: 20/50 Lt:20/30 และไม่พบต้อกระจก

แพทย์ผู้ตรวจ Physician :

หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหลังเมื่อพบความผิดปกติ

Please turn to next page for information of abnormal report

หน้า Page 8

67002310

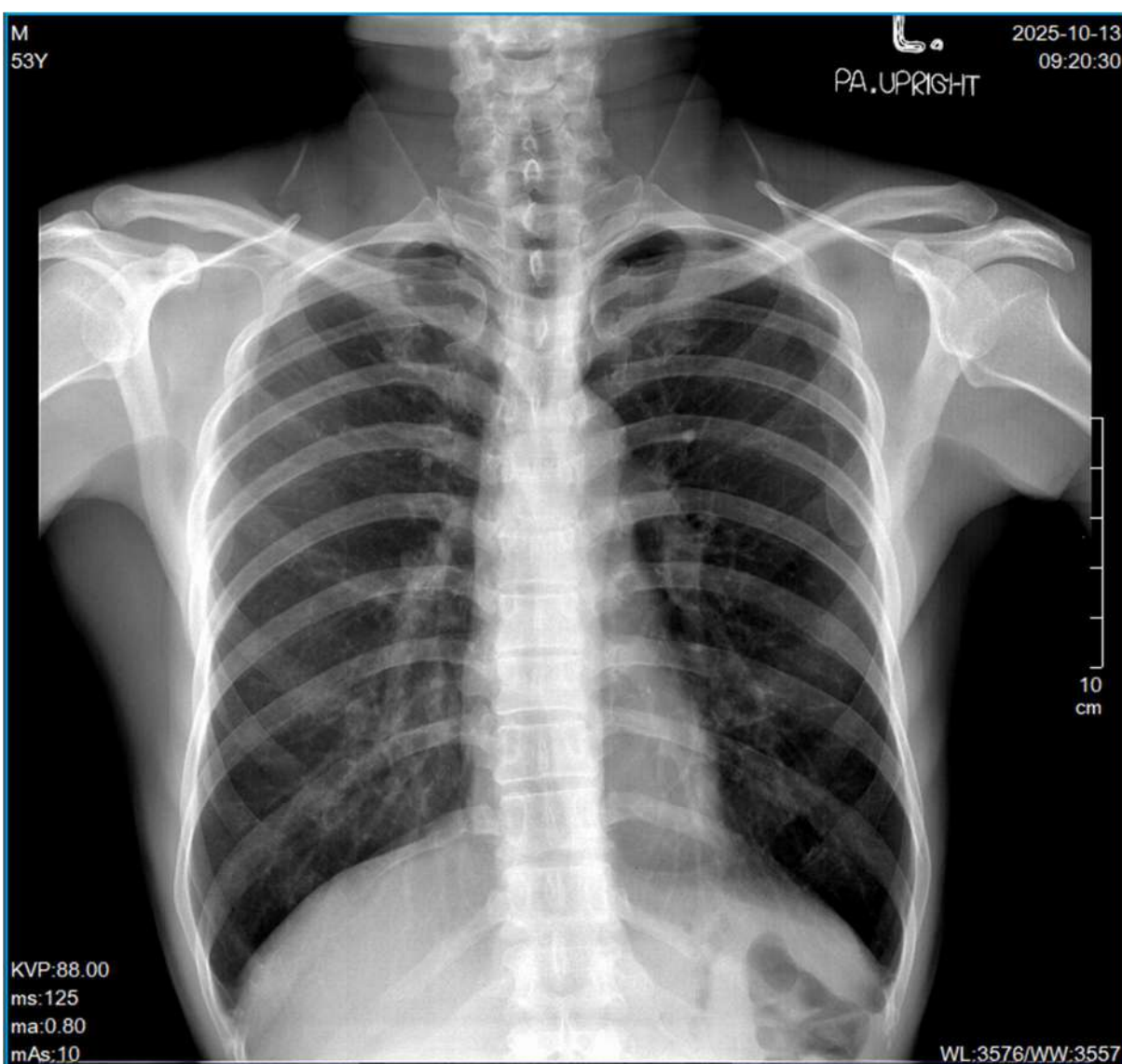
M
53Y

PA. UPRIGHT

2025-10-13
09:20:30

KVP:88.00
ms:125
ma:0.80
mAs:10

WL:3576/WW:3557





ออกซีแคร์ คลินิก สหคลินิก

017412

บริษัท จ. เอส. เมดิคอล เซเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)
77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 60 ปี 8 เดือน 8 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

1. โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) _____
2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) _____
3. เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) _____
4. ประวัติอื่นที่สำคัญ ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ) _____

ด.ย. เช่น โรคหัวใจ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง
โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้ตรวจร่างกาย

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002331

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 63.90 กก. , ความสูง 177.00 เซนติเมตร, ความดันโลหิต 121/ 79 มม.ปรอท, ชีพจร 67 ครั้ง/นาที
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____
ตา หู คอ จมูก ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____
ไทรอยด์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____
ช่องท้อง,ตับ,ม้าม ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ) _____

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเรื้อรัง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ _____

Occicare

ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

- 1.ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 2.ให้แสดงว่าเป็นผู้ร่างกายสมบูรณ์เพียงพอ
- 3.แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ-สกุล (NAME) น. [REDACTED]
หมายเลข (ID) 67002331 อายุ (AGE) 60 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date): 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวภัณฑ์ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☒ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม จำนวน/ครั้ง
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☒ ไม่สูบ ☐ สูบ จำนวน/ครั้ง
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น ลูกชาย
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 63.90 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 177.00 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 20.40 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 67 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 121 / 79 mmHg.

ศีรษะ-หน้า	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Head/Face	Normal	Abnormal	Eye, Ear, Nose	Normal	Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Mouth/Neck/Tonsil	Normal	Abnormal	Lymph Node	Normal	Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Thyroid	Normal	Abnormal	Heart	Normal	Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Lung/Chest	Normal	Abnormal	Abdomen	Normal	Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	แขนขา	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Skin	Normal	Abnormal	Extremities	Normal	Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ			
Other	Normal	Abnormal			

หน้า Page: 2

67002331

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอช Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	16.0	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	45	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	5.25	4 - 10	x10 ³ cells/ul
	PMN	51	40 - 75	%
	Lymphocyte	41	20 - 50	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Eosinophil	1	1 - 4	%
	Monocyte	6	2 - 10	%
	Basophil	1	0 - 2	%
เกล็ดเลือด	Platelet Count	265	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เม็ดเลือดแดง	MCV	76.2	80 - 100	fL
	MCH	27.0	27 - 34	pg
	MCHC	35.5	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry			
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	93	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Unc Acid	7.0	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function			
BUN	14	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	0.97	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile			
คอเลสเตอรอล Cholesterol	211	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

หน้า Page: 3

67002331

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	29	M 17-59	U/L
SGPT	32	M 0-60	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl

ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.020	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	5.5	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-

ผลการตรวจไขมันในเลือด ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			

ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า Page: 4

67002331

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item	ผลที่ได้ Result
ซีฟิลลิส (VDRL)	

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	HBs Ag	Negative
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBs	
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี	Anti HBe IgG	
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	Anti HBe IgM	
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	Anti HCV	
ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี	Anti HAV IgG	
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี	Anti HAV IgM	

ผลการตรวจหาฮอร์โมนและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย Unit
สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)		0 - 4.0	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)		0 - 7.51	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)		0 - 5.0	ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอ็กซเรย์ทรวงอก

ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่นๆ

ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป : สายตาทั่วไป Rt: 20/50 Lt:20/50 และไมพบตามปกติ

ผลการตรวจอื่นๆ :

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ	Acuity-Far	Acuity-Near	Stereo Depth	Color Perception	Phoria	Visual Field
13 ต.ค. 67	30	15	35	30	45	50
13 ต.ค. 68	30	20	5	80	45	55

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ	ผู้ชาย						ผู้หญิง							
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
13 ต.ค. 67	30	15	35	30	30	45	50	25	20	20	25	35	30	40
13 ต.ค. 68	30	20	5	80	45	55	50	30	15	15	35	40	55	55

ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

วันที่ตรวจ	FVC	FEV ₁	FEV ₁ / FVC	FEF _{25-75%}	PEF
13 ต.ค. 67	86.90	99.67	108.62	121.35	85.88
13 ต.ค. 68	79.94	90.50	107.96	102.03	78.10

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูดคุย 500-3000Hz ขาวปกติ ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 24 dB ขาวสูงเสียงการได้ยินเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 26 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

สมรรถภาพปอดปกติ ใช้ FEV₁>80% ในการประเมินปริมาตรปอดเนื่องจากค่าได้มากกว่า 1 วินาทีเล็กน้อย

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

ความดันโลหิตปกติ

ดัชนีมวลกายปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสมแล้ว

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กรูปร่างผิดปกติ อาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือภาวะโรคโลหิตจางจากสาเหตุอื่น ควรตรวจเพิ่มและปรึกษาแพทย์

ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ

การทำงานของไตปกติ

การทำงานของตับปกติ

ระดับกรดไขมันในเลือดปกติ

ไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงเล็กน้อย ควรควบคุมอาหารไขมันสูง เช่น ไขมันแดง เนื้อสัตว์ติดมัน เค็มในสัตว์ ไข่ อาหารทะเล ขาอาหารทอด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และเจาะเลือดซ้ำ 3 เดือน เพื่อติดตามผล

ผลตรวจอัลตราซาวด์

ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันไวรัส

ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม

ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ

สมรรถภาพการได้ยินปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่สื่อสารพูดคุย 500-3000Hz ขาวปกติ ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 24 dB ขาวสูงเสียงการได้ยินเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 26 dB (ไม่เป็นอุปสรรคในการทำงาน)

สมรรถภาพปอดปกติ ใช้ FEV₁>80% ในการประเมินปริมาตรปอดเนื่องจากค่าได้มากกว่า 1 วินาทีเล็กน้อย

สายตาทั่วไป Rt: 20/50 Lt:20/50 และไมพบตามปกติ

แพทย์ผู้ตรวจ Physician :

หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านสุขภาพเพื่อความปลอดภัย

Please turn to next page for information of abnormal report



ออกซิแคร์ คลินิก สหคลินิก

017410

บริษัท จ. เอส. เมดิคอล เซนเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้รับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 36 ปี 8 เดือน 18 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|---|----------------------------|
| 1. โรคประจำตัว | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) | โรคเกาต์, ความดัน |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) | ผ่าตัด ต่อมลูกหมาก, พังผืด |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) | |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☐ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) | |

ดย. เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ ๖.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002332

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 97.70 กก. , ความสูง 178.00	เซนต์เมตร, ความดันโลหิต 155/112	มม.ปรอท, ชีพจร 110	ครั้ง/นาที
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ช่องท้อง, ตับ, ม้าม	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคติดต่อ

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อเสนอแนะของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ



ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

- 1.ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- 2.ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงพอ
- 3.แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551

** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ-สกุล (NAME) ██████████
หมายเลข (HN) 67002332 อายุ (AGE) 36 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☒ มี โรค โรคเกาต์ ..โรคความดันโลหิตสูง
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☒ ไม่ดื่ม ☐ ดื่ม จำนวนครั้ง
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☒ ไม่สูบ ☐ สูบ จำนวนครั้ง
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น มารดา
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น มารดา
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 97.70 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 178.00 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 30.84 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 110 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 155 / 112 mmHg.

ศีรษะ,หน้า	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Head,Face	Normal	Abnormal	Eye,Ear,Nose	Normal	Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Mouth,Neck,Tonsil	Normal	Abnormal	Lymph Node	Normal	Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Thyroid	Normal	Abnormal	Heart	Normal	Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Lung,Chest	Normal	Abnormal	Abdomen	Normal	Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	แขนขา	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Skin	Normal	Abnormal	Extremities	Normal	Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ			
Other	Normal	Abnormal			

หน้า 2 (Page 2)

67002332

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอ Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	16.8	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	51	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	7.79	4 - 10	x10 ³ cells/uL
	PMN	54	40 - 75	%
	Lymphocyte	39	20 - 50	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Eosinophil	1	1 - 4	%
	Monocyte	6	2 - 10	%
เกล็ดเลือด	Basophil	0	0 - 2	%
	Platelet Count	272	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เม็ดเลือดแดง	MCV	67.4	80 - 100	fL
	MCH	22.3	27 - 34	pg
	MCHC	33.1	32 - 36	g/dL
ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry				
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar		94	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c			4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid		8.6	M 3.5-7.0	mg/dl
การทำงานของไต Renal Function				
BUN		11	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine		1.12	M 0.66-1.25	mg/dl
ระดับไขมัน Lipid Profile				
โคเลสเตอรอล Cholesterol		245	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride			0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c			> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c			0 - 160	mg/dl

67002332

หน้า 3 (Page 3)

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	34	M 17-59	U/L
SGPT	66	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl
ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	10-20
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	5.5	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารเคโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-
ผลการตรวจไขมันในปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			
ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า 4 (Page 4)

67002332

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item

ผลที่ได้ Result

ซีฟิลิซ (VDRL)

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBs Ag

Negative

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBs

ภูมิคุ้มกันเชื้อตับอักเสบบี Anti HBc IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HBc IgM

เชื้อไวรัสตับอักเสบนิดซี Anti HCV

ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี Anti HAV IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HAV IgM

ผลการตรวจหาะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item

ผลการตรวจ Result

ค่าปกติ Normal Range

หน่วย Unit

สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)

0 - 4.0

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)

0 - 7.51

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)

0 - 5.0

ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด
ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่นๆ

ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไปปกติ และไม่พบตาบอดสี

ผลการตรวจอื่นๆ :

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ

Acuity-Far

Acuity-Near

Stereo Depth

Color Perception

Phoria

Visual Field

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ

หูซ้าย

หูขวา

500

1000

2000

3000

4000

6000

8000

500

1000

2000

3000

4000

6000

8000

13 ต.ค. 67

20

10

10

10

20

15

15

30

15

10

10

10

10

10

13 ต.ค. 68

30

25

15

15

15

20

30

35

25

15

5

5

10

20

ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

วันที่ตรวจ

FVC

FEV₁

FEV₁ / FVC

FEF_{25-75%}

PEF

13 ต.ค. 67

76.14

75.23

94.61

68.87

74.19

13 ต.ค. 68

75.44

77.73

98.61

72.26

76.87

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสื่อสารทุกคู่ 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงความถี่ 4000-8000เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล)
สมรรถภาพปอดผิดปกติ ใช้ FEV₁>80% ในการประเมินปริมาตรปอด เนื่องจากค่าได้มากกว่า
ปริมาตรเล็กน้อย ปริมาตรปอดน้อยกว่าปริมาตรปอดที่คาดหวังเล็กน้อย (66-80%) ค่าที่วัดได้ 77.73%
ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

- ความดันโลหิตสูง ควรรับการรักษาความดันโลหิตสูงให้สม่ำเสมอ

- ตรวจร่างกายพบเป็นโรคส่วน ท้องกำลังเสี่ยงกับปัญหาโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคอื่นๆ แนะนำควรปรึกษาแพทย์ เพื่อลดน้ำหนักและควบคุมอาหาร (งดอาหารไขมันสูง แป้ง อาหารรสหวาน น้ำอัดลม)
ควรรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ เน้นพืช ผัก ผลไม้(รสไม่หวาน) และเนื้อปลา ออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง และงดสูบบุหรี่และ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม

- ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กรูปร่างผิดปกติ อาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือภาวะโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ควรตรวจเพิ่มเติมและปรึกษาแพทย์

- ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ

- การทำงานของไตปกติ

- เอ็กซเรย์ปอดปกติ อาจเกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ แนะนำให้พักผ่อน เครื่องดื่มที่มีสารแอลกอฮอล์ผสมทุกชนิด พักผ่อนให้เพียงพอ และตรวจซ้ำอีก 1 เดือน เพื่อติดตามผล

- อัลตราซาวด์ตรวจพบปกติ

- กรดไขมันในเลือดสูง แนะนำควบคุมอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ สัตว์มีปีก หมู ไก่ ไข่ ชะอม กระเทียม สะตอ ถั่วเมล็ดแห้งทุกชนิด สังเกตอาการปวด บวม แดง ตามข้อต่างๆ ถ้ามี
อาการดังกล่าวควรปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติม

- โสมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมาก ควรควบคุมอาหารไขมันสูง เช่น ไข่แดง เนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ ภาวะนี้
อาหารทะเล อาหารทอด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควรปรึกษาแพทย์

- พบเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะจำนวนมาก อาจมีการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ แนะนำปรึกษาแพทย์

- ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันไวรัสหรือไม่
ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม

- ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ

- สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสื่อสารทุกคู่ 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล
ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงความถี่ 4000-8000เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล)

- สมรรถภาพปอดผิดปกติ ใช้ FEV₁>80% ในการประเมินปริมาตรปอด เนื่องจากค่าได้มากกว่า ปริมาตรเล็กน้อย
ปริมาตรปอดน้อยกว่าปริมาตรปอดที่คาดหวังเล็กน้อย (66-80%) ค่าที่วัดได้ 77.73% ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ
สามารถทำงานได้

- สายตาทั่วไปปกติ และไม่พบตาบอดสี

แพทย์ผู้ตรวจ Physician : นพ. วิชัย จุลวนิชย์พงษ์

หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหนังสือเกี่ยวกับความผิดปกติ
Please turn to next page for information of abnormal report



ออคซิแคร์ ซลบุรี สหคลินิก

0174211

บริษัท จ. เอส. เมดิคอล เซนเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 60 ปี 8 เดือน 16 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport 3200100848641

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|----------------------------------|---|---|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☐ ไม่มี | ☒ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ยาเสพติด ที่รับประทาน ที่ปรึกษา เลือ 5 ที่ปรึกษา

ตย. เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN 67002330

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 68.00 กก. , ความสูง 160.00	เซตนิมิต, ความดันโลหิต 137/ 90	มม.ปรอท, ชีพจร 75	ครั้ง/นาที
สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ตา หู คอ จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
ช่องท้อง, ตับ, ม้าม	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	
การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ (ระบุ)	

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไพบ

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ



ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
 2. ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงใด
 3. แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากมติคณะกรรมการการแพทย์สภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **



ชื่อ-สกุล (NAME) [REDACTED]
หมายเลข (HN) 67002330 อายุ (AGE) 60 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์ชีวเภสัช จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค

Have on going disease No Yes

ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☒ ดื่ม จำนวน/ครั้ง ...บางโอกาส

Alcoholic drinking No Yes

บุหรี่ ☒ ไม่สูบ ☐ สูบ จำนวน/ครั้ง

Smoking No Yes

แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี

Have allergy to drug,food No Yes

การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น มารดา

ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

เส้นเลือดหัวใจตัน Coronary anery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 68.00 กก. (Kgs.)

ส่วนสูง (Height) 160.00 ซม. (cms.)

ดัชนีมวลกาย (BMI) 26.56 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²

ชีพจร (Pulse) 75 / นาที minute

ความดันโลหิต (Blood Pressure) 137 / 90 mmHg.

ศีรษะ,หน้า	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Head,Face	Normal	Abnormal	Eye,Ear,Nose	Normal	Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Mouth,Neck,Tonsil	Normal	Abnormal	Lymph Node	Normal	Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Thyroid	Normal	Abnormal	Heart	Normal	Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Lung,Chest	Normal	Abnormal	Abdomen	Normal	Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	แขน,ขา	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Skin	Normal	Abnormal	Extremities	Normal	Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ			
Other	Normal	Abnormal			

หน้า 1/ Page 2

67002330

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอช Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	18.1	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	50	M 42-52	%
	WBC	6.61	4 - 10	x10 ³ cells/uL
จำนวนเม็ดเลือดขาว	PMN	40	40 - 75	%
	Lymphocyte	51	20 - 50	%
	Eosinophil	2	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	7	2 - 10	%
	Basophil	0	0 - 2	%
	เกล็ดเลือด	Platelet Count	246	140 - 400
MCV		91.5	80 - 100	fL
MCH		32.9	27 - 34	pg
เม็ดเลือดแดง	MCHC	36.0	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry				
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar		107	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c			4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid		6.2	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function				
BUN		15	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine		0.86	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile				
โคเลสเตอรอล Cholesterol		175	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride			0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c			> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c			0 - 160	mg/dl

5/1002330

หน้า 2/ Page 3

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	25	M 17-59	U/L
SGPT	37	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl
ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	3-5
ความขุ่น (Appearance)	SLIGHTLY CLOUDY	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.025	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	5.0	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-
ผลการตรวจไข่ขาวในปัสสาวะ ไม่พบไข่ที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			
ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า 3/ Page 4

67002330

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

โรคติดต่อ Contagious Disease

รายการ Item

ผลที่ได้ Result

รพ.ลิล (VDRL)

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBs Ag

Negative

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBs

ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBe IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HBe IgM

เชื้อไวรัสตับอักเสบนีติ Anti HCV

ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบนีติ Anti HAV IgG

เชื้อไวรัสตับอักเสบนีติ ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HAV IgM

ผลการตรวจมะเร็งและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker

รายการ Item

ผลการตรวจ Result

ค่าปกติ Normal Range

หน่วย Unit

สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)

0 - 4.0

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)

0 - 7.51

ng/mL

สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)

0 - 5.0

ng/mL

มะเร็งปากมดลูก

หน้า 6 Page 6

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray

Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด
ผลเอ็กซเรย์ทรวงอก พบแผลนํ้ากระดูกไหปลาร้าข้างหัก นานมากกว่า 10 ปี รอยหักเชื่อมต่อกันดี เส้นเลือดแดงใหญ่เออร์ตาคดโค้งเล็กน้อย เนื้อปอดและหัวใจปกติ ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์

Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม

EKG : Electrocardiogram . การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผลการตรวจอื่นๆ

ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไปปกติ และไม่พบความผิดปกติ
ผลการตรวจอื่นๆ :

หน้า 7 Page 7

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย

วันที่ตรวจ

Acuity-Far

Acuity-Near

Stereo Depth

Color Perception

Phoria

Visual Field

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

วันที่ตรวจ

หูซ้าย

หูขวา

500

1000

2000

3000

4000

6000

8000

500

1000

2000

3000

4000

6000

8000

13 ต.ค. 67

20

15

10

10

15

25

15

35

30

20

15

15

30

25

13 ต.ค. 68

20

15

5

5

5

15

35

40

30

5

25

45

60

55

ผลการตรวจสมรรถภาพปอด

วันที่ตรวจ

FVC

FEV₁

FEV₁ / FVC

FEF_{25-75%}

PEF

13 ต.ค. 67

121.91

141.85

111.31

139.73

108.29

13 ต.ค. 68

155.75

151.28

87.30

105.30

69.15

สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย

สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่เสียงสูง 4000-8000Hz
หูขวาสูญเสียการได้ยินมากกว่า 45 dB ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 53 dB ส่วนในช่วงความถี่เสียงต่ำสุด 500-3000Hz หูทั้งสองข้างปกติ ค่าเฉลี่ยหูขวา 25 dB หูซ้าย 11 dB
สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)

หน้า 7 Page 7

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)

- ความดันโลหิตปกติ

- ค่าน้ำตาลกลูโคส น้ำหนักเกิน งดอาหารประเภททอด ของมัน อาหารรสหวาน ขนมหวาน น้ำอัดลม ออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์ผสม
ควบคุมน้ำหนักหลังให้ต่ำกว่าที่เป็นอยู่

- ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดปกติ

- น้ำตาลในเลือดสูง มีอาการเป็นเบาหวาน แนะนำควบคุมอาหารประเภทข้าว แป้ง น้ำตาล น้ำหวาน น้ำอัดลม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจน้ำตาลในเลือดซ้ำอีก 3 เดือน เพื่อติดตามผล

- การทำงานของไตปกติ

- การทำงานของตับปกติ

- ระดับกรดไขมันในเลือดปกติ

- ระดับไขมันในเลือดปกติ

- ผลตรวจปัสสาวะปกติ

- ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่
ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม

- ผลเอ็กซเรย์ทรวงอก พบแผลนํ้ากระดูกไหปลาร้าข้างหัก นานมากกว่า 10 ปี รอยหักเชื่อมต่อกันดี
เส้นเลือดแดงใหญ่เออร์ตาคดโค้งเล็กน้อย เนื้อปอดและหัวใจปกติ ไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ สามารถทำงานได้

- สมรรถภาพการได้ยินผิดปกติ พบการได้ยินในช่วงความถี่เสียงสูง 4000-8000Hz หูขวาสูญเสียการได้ยินมากกว่า 45 dB ค่าเฉลี่ยความถี่เสียง 53 dB ส่วนในช่วงความถี่เสียงต่ำสุด 500-3000Hz หูทั้งสองข้างปกติ ค่าเฉลี่ยหูขวา 25 dB หูซ้าย 11 dB

- สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)

- สายตาทั่วไปปกติ และไม่พบความผิดปกติ

แพทย์ผู้ตรวจ Physician : นพ. วิชัย จุลวนิชย์พงษ์

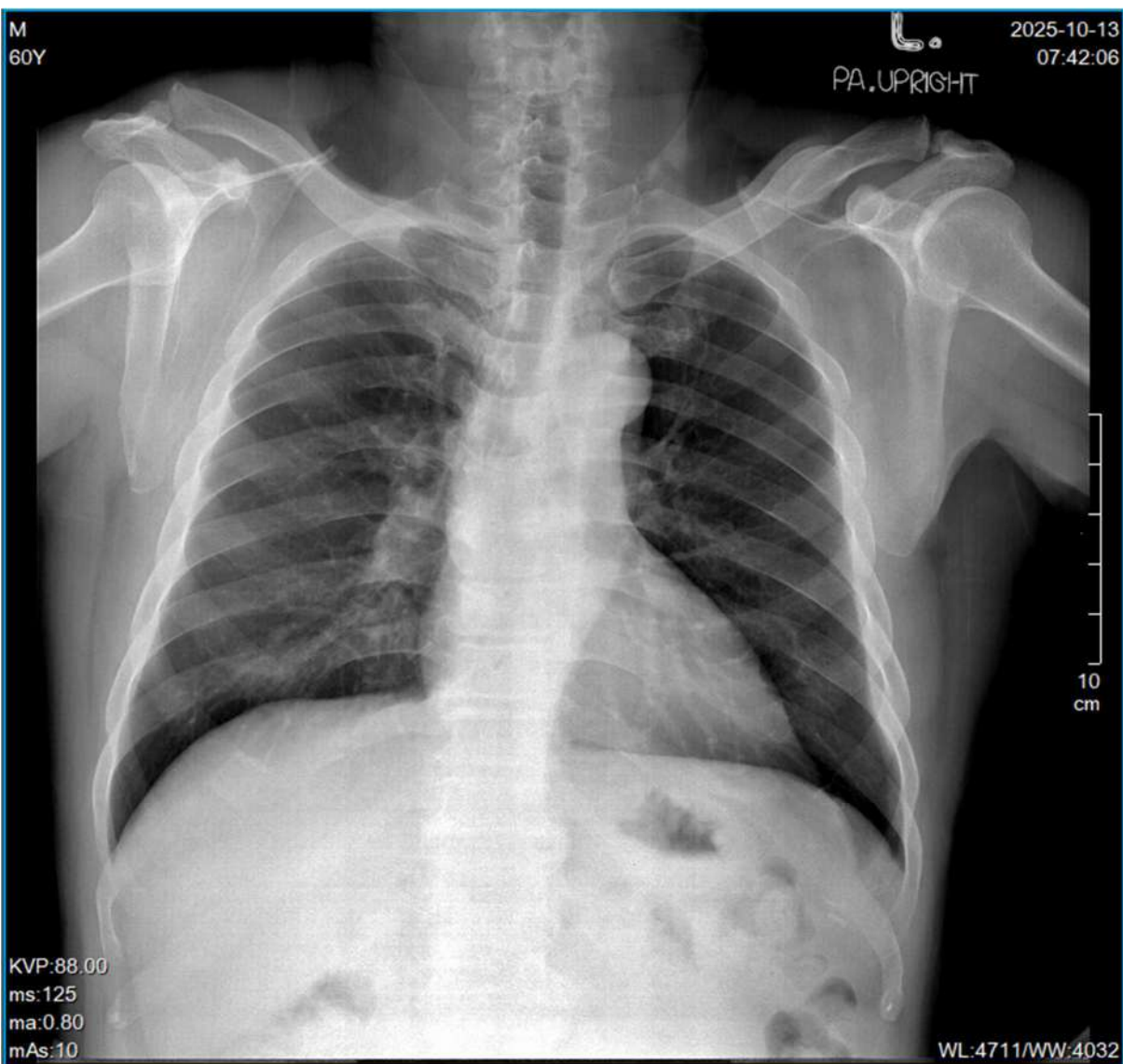
หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหลังจากเมื่อพบความผิดปกติ
Please turn to next page for information of abnormal report

หน้า 8 Page 8

M
60Y

L.
PA. UPRIGHT

2025-10-13
07:42:06





ออกซิแคร์ ซลบุรี สหคลินิก

017409

บริษัท เจ. เอส. เมดิคอล เซเบอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

ชาย 52 ปี 4 เดือน 22 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

- | | | |
|----------------------------------|---|------------------------------------|
| 1. โรคประจำตัว | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |
| 4. ประวัติอื่นที่สำคัญ | ☒ ไม่มี | ☐ มี (ระบุ) |

ตย. เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่

13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่

9.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว

HN 67002337

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 58.60 กก., ความสูง 164.00 เซนติเมตร, ความดันโลหิต 139/ 99 มม.ปรอท, ชีพจร 67 ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ตา หู คอ จมูก ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ไทรอยด์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ช่องท้อง, ตับ, ม้าม ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

การทำงานของแกน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

1 โรคเรื้อนในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

2 วัณโรคในระยะอันตราย

3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม

4 การติดยาเสพติดให้โทษ

5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อเสนอแนะของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ

ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1.ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม 2.ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงพอ

3.แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการแพทย์สภาในภาคประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551

** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **





ชื่อ-สกุล (NAME) [REDACTED]
หมายเลข (HN) 87002337 อายุ (AGE) 52 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☒ ไม่มี ☐ มี โรค

Have on going disease No Yes

ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☒ ดื่ม จำนวนครั้ง ...ทุกวัน

Alcoholic drinking No Yes

บุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ จำนวนครั้ง บางโอกาส

Smoking No Yes

แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี

Have allergy to drug,food No Yes

การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น มารดา

ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

มะเร็ง Cancer ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 58.60 กก. (Kgs.)

ส่วนสูง (Height) 164.00 ซม. (cms.)

ดัชนีมวลกาย (BMI) 21.79 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²

ชีพจร (Pulse) 67 / นาที minute.

ความดันโลหิต (Blood Pressure) 139 / 99 mmHg.

ศีรษะ,หน้า	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ตา,หู,จมูก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Head,Face	Normal	Abnormal	Eye,Ear,Nose	Normal	Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ต่อมน้ำเหลือง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Mouth,Neck,Tonsil	Normal	Abnormal	Lymph Node	Normal	Abnormal
ไทรอยด์	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	หัวใจ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Thyroid	Normal	Abnormal	Heart	Normal	Abnormal
ปอด,ทรวงอก	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	ช่องท้อง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Lung,Chest	Normal	Abnormal	Abdomen	Normal	Abnormal
ผิวหนัง	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ	แขนขา	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ
Skin	Normal	Abnormal	Extremities	Normal	Abnormal
อื่นๆ	☒ ปกติ	☐ ผิดปกติ			
Other	Normal	Abnormal			

หน้า 2 (Page 2)

0700233

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอช Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	19.9	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	55	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	6.07	4 - 10	x10 ³ cells/uL
	PMN	46	40 - 75	%
	Lymphocyte	43	20 - 50	%
	Eosinophil	4	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	7	2 - 10	%
	Basophil	0	0 - 2	%
เกล็ดเลือด	Platelet Count	277	140 - 400	x10 ³ cells/uL
	MCV	75.5	80 - 100	fL
เม็ดเลือดแดง	MCH	27.1	27 - 34	pg
	MCHC	36.0	32 - 36	g/dL

ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry			
รายการ	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar	97	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c		4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid	7.2	M 3.5-7.0	mg/dl

การทำงานของไต Renal Function			
BUN	13	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine	0.93	M 0.66-1.25	mg/dl

ระดับไขมัน Lipid Profile			
โคเลสเตอรอล Cholesterol	267	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride		0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c		> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c		0 - 160	mg/dl

07002337

หน้า 3 (Page 3)

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	31	M 17-59	U/L
SGPT	35	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl

ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	SLIGHTLY CLOUDY	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp.Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อหุ้ม (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	7.5	แบคทีเรีย (Bactena)	FEW
โปรตีน (Protein)	TRACE	Mucous	Trace
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารคีโตน (Ketone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-

ผลการตรวจปัสสาวะในบัสสาวะ ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			

ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า 4 (Page 4)

8/007

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation			
โรคติดต่อ Contagious Disease			
รายการ Item	ผลที่ได้ Result		
ซีพีจีเอส (VDRL)			
ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบ Hepatitis Virus			
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBs Ag	NEGATIVE		
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBs			
ภูมิคุ้มกันตับอักเสบบี Anti HBc IgG			
เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HBc IgM			
เชื้อไวรัสตับอักเสบนซี Anti HCV			
ภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบนซี Anti HAV IgG			
เชื้อไวรัสตับอักเสบนซี ขณะกำลังป่วยด้วยโรคนี้ Anti HAV IgM			
ผลการตรวจหาเนื้องอกและสารบ่งชี้มะเร็ง Cancer Marker			
รายการ Item	ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย Unit
สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)		0 - 4.0	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งตับ (AFP)		0 - 7.51	ng/mL
สารบ่งชี้มะเร็งทางเดินอาหาร (CEA)		0 - 5.0	ng/mL
มะเร็งปากมดลูก			

ผลการตรวจเอ็กซเรย์ X-ray	
Chest X-ray : เอ็กซเรย์ปอด ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ	
Ultrasound : ผลการตรวจอัลตราซาวด์	
Mammogram : เอ็กซเรย์เต้านม	
EKG : Electrocardiogram : การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	
ผลการตรวจอื่น ๆ	
ผลการตรวจสายตาทั่วไป : สายตาทั่วไป Rt: 20/30 Lt:20/50 และไม่พบตาบอดสี ผลการตรวจอื่นๆ :	

ผลการตรวจสายตาอาชีวอนามัย																
วันที่ตรวจ	Acuity-Far	Acuity-Near	Stereo Depth	Color Perception	Phoria	Visual Field										
ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน																
วันที่ตรวจ	หูซ้าย								หูขวา							
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000		
13 ต.ค. 67	20	10	10	10	10	15	35	35	15	10	10	10	20	30		
13 ต.ค. 68	40	20	5	20	20	20	10	40	20	5	15	35	25	20		
ผลการตรวจสมรรถภาพปอด																
วันที่ตรวจ	FVC	FEV ₁	FEV ₁ / FVC	FEF _{25-75%}	PEF											
13 ต.ค. 67	94.10	108.82	110.36	136.06	92.99											
13 ต.ค. 68	92.16	107.58	111.82	129.14	73.92											
สรุปผลการตรวจอาชีวอนามัย																
สมรรถภาพการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสื่อสารพูด 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงความถี่ 4000-8000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล) สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry)																

สรุปผลการตรวจสุขภาพ และ คำแนะนำ (Summary and Suggestion)	
- ความดันโลหิตปกติ - ค่าน้ำตาลกลูโคส ปกติ ส่วนสูงและน้ำหนักเหมาะสม - ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดปกติ - ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ - การทำงานของไตปกติ - การทำงานของตับปกติ - กรดยูริกในเลือดสูง แนะนำควบคุมอาหารประเภทเครื่องในสัตว์ สัตว์มีปีก ปลาไข่ จะงอน กระดอง สะตอ น้ำแข็งแห้ง พืชชนิดอื่น ซึ่งเกิดอาการปวด บวม แดง ตามข้อต่างๆ ถ้ามี - อาการดังกล่าวควรปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยเพิ่มเติม - ไขมันโคเลสเตอรอลในเลือดสูงมาก ควรควบคุมอาหารไขมันสูง เช่น ไข่แดง เนื้อสัตว์ติดมัน เครื่องในสัตว์ กะทิ อาหารทะเล อาหารทอด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควรปรึกษาแพทย์ - ผลตรวจปัสสาวะปกติ - ไม่พบเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แนะนำปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันว่ามีหรือไม่ - ถ้าไม่มีควรฉีดวัคซีนป้องกันโรค 3 เข็ม - ผลเอ็กซเรย์ทรวงอกปกติ - ผลการตรวจการได้ยินอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงสื่อสารพูด 500-3000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 25 เดซิเบล ค่าเฉลี่ยความถี่เสียงความถี่ 4000-8000 เฮิรตซ์ ไม่เกิน 45 เดซิเบล) - สมรรถภาพปอดปกติ (Normal Spirometry) - สายตาทั่วไป Rt: 20/30 Lt:20/50 และไม่พบตาบอดสี	
 OCCICARE MEDICAL CENTER "WE LOVE YOUR HEALTH"	
แพทย์ผู้ตรวจ Physician	
หมายเหตุ : โปรดอ่านคำแนะนำด้านหลังจากเมื่อพบความผิดปกติ Please turn to next page for information of abnormal report	



ออคซิแคร์ ชลบุรี สหคลินิก

017420

บริษัท เจ. เอส. เมดิคอล เซเตอร์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

77 หมู่ที่ 1 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0105552078844 โทร. 038-288690-1

ใบรับรองแพทย์ : สำหรับการตรวจสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ของผู้ขอรับใบรับรองสุขภาพ

ข้าพเจ้า

อายุ 42 ปี 5 เดือน 5 วัน

หมายเลขบัตรประชาชน / Passport

ข้าพเจ้า ขอใบรับรองสุขภาพ โดยมีประวัติสุขภาพ ดังนี้

1. โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☒ มี (ระบุ) ไข้อัลเลอิกเรื้อรัง
2. อุบัติเหตุ และผ่าตัด ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)
3. เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)
4. ประวัติอื่นที่สำคัญ ☒ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

ตย. เช่น โรคหัวใจ, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

โรคลมชัก, โรคไต, หอบหืด, โรคปอด

ลงชื่อ

ผู้รับการตรวจ

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 2 ของแพทย์

สถานที่ตรวจ ตรวจสุขภาพ(OPD)

วันที่ 13 ตุลาคม 2568

ข้าพเจ้า

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลขที่ 2.14467

ได้ตรวจร่างกาย

หมายเลขประจำตัว HN.67002334

แล้วเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม 2568

มีรายละเอียดดังนี้

น้ำหนักตัว 72.10 กก., ความสูง 186.50 เซนติเมตร, ความดันโลหิต 107/ 66 มม.ปรอท, ชีพจร 51 ครั้ง/นาที

สภาพร่างกายทั่วไป อยู่ในเกณฑ์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ตา หู คอ จมูก ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ไทรอยด์ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

การทำงานของหัวใจ/ลิ้นหัวใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

การทำงานของปอด/ระบบการหายใจ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ช่องท้อง, ตับ, ม้าม ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

การทำงานของแขน ขา นิ้วเท้า นิ้วมือ ☒ ปกติ ☐ ผิดปกติ (ระบุ)

ขอรับรองว่า บุคคลดังกล่าว ไม่เป็นผู้มีร่างกายทุพพลภาพจนไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ไม่ปรากฏอาการของโรคจิต หรือจิตฟั่นเฟือน หรือปัญญาอ่อน และไม่ปรากฏอาการและอาการแสดง ของโรคต่อไปนี้

- 1 โรคเรื้อรังในระยะติดต่อ หรือในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 2 วัณโรคในระยะอันตราย
- 3 โรคเท้าช้าง ในระยะที่ปรากฏอาการเป็นที่รังเกียจแก่สังคม
- 4 การติดยาเสพติดให้โทษ
- 5 โรคพิษสุราเรื้อรัง

สรุป ความเห็น และข้อแนะนำของแพทย์

☒ ปฏิบัติหน้าที่ได้

☐ อื่นๆ

ลงชื่อ

แพทย์ผู้ตรวจร่างกาย

หมายเหตุ

1. ต้องเป็นแพทย์ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. ให้แสดงว่าเป็นผู้มีร่างกายสมบูรณ์เพียงพอ
3. แบบฟอร์มนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการแพทย์สภาในการประชุมครั้งที่ 8/2551 วันที่ 14 สิงหาคม 2551
- ** ใบรับรองแพทย์ฉบับนี้ให้ใช้ได้ 1 เดือนนับแต่วันที่ตรวจ **





ชื่อ-สกุล (NAME) ██████████
หมายเลข (HN) 67002334 อายุ (AGE) 42 ปี (YEAR)
เพศ (SEX) ชาย วันที่ตรวจ (Examination date) 13 ต.ค. 2568
บริษัท (Company) บริษัท ผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสุขภาพ จำกัด
โปรแกรม Program โปรแกรม: A สำหรับพนักงานทุกท่าน

ประวัติส่วนตัว Personal History

โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☒ มี โรค ไทรอยด์อักเสบ
Have on going disease No Yes
ดื่มสุรา ☐ ไม่ดื่ม ☒ ดื่ม จำนวนครั้ง บางโอกาส
Alcoholic drinking No Yes
บุหรี่ ☐ ไม่สูบ ☒ สูบ จำนวนครั้ง 6-8 มวน/วัน
Smoking No Yes
แพ้ยา,อาหาร,อากาศ ☒ ไม่มี ☐ มี
Have allergy to drug,food No Yes
การขับถ่าย ☒ ปกติ ☐ ไม่ปกติ
Bowel movement Normal Abnormal

ประวัติครอบครัว Family History

เบาหวาน Diabetes mellitus ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น พี่สาว
ความดันโลหิตสูง High blood pressure ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
เส้นเลือดหัวใจตีบ Coronary artery disease ☒ ไม่มี No ☐ มี Yes ใครเป็น
มะเร็ง Cancer ☐ ไม่มี No ☒ มี Yes ใครเป็น บิดา

การตรวจร่างกาย Physical Examination

น้ำหนัก (Weight) 72.10 กก. (Kgs.)
ส่วนสูง (Height) 186.50 ซม. (cms.)
ดัชนีมวลกาย (BMI) 20.73 Kg/m² BMI Normal : 18.5-24.9 Kg/m²
ชีพจร (Pulse) 51 / นาที minute.
ความดันโลหิต (Blood Pressure) 107 / 66 mmHg.

ศีรษะ/หน้า Head, Face	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ตา,หู,จมูก Eye, Ear, Nose	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปาก,คอ,ทอนซิล Mouth, Neck, Tonsil	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ต่อมน้ำเหลือง Lymph Node	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ไทรอยด์ Thyroid	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	หัวใจ Heart	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ปอด,ทรวงอก Lung, Chest	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	ช่องท้อง Abdomen	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
ผิวหนัง Skin	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal	แขนขา Extremities	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal
อื่นๆ Other	☒ ปกติ Normal	☐ ผิดปกติ Abnormal			

หน้า 2 (Page 2)

67002334

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด Complete Blood Count				
หมู่เลือด Blood Group		หมู่เลือดชนิดอาร์เอช Rh Type		
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ความเข้มข้นของเลือด	Hb	16.5	M 13.0-18.0	g/dl
	Hct	48	M 42-52	%
จำนวนเม็ดเลือดขาว	WBC	7.53	4 - 10	x10 ³ cells/uL
	PMN	59	40 - 75	%
	Lymphocyte	32	20 - 50	%
	Eosinophil	4	1 - 4	%
สัดส่วนเม็ดเลือดขาว	Monocyte	4	2 - 10	%
	Basophi	1	0 - 2	%
เกล็ดเลือด	Platelet Count	218	140 - 400	x10 ³ cells/uL
เม็ดเลือดแดง	MCV	77.6	80 - 100	fL
	MCH	26.6	27 - 34	pg
	MCHC	34.3	32 - 36	g/dL
ผลการตรวจสารเคมีในเลือด Blood Chemistry				
รายการ		ผลการตรวจ Result	ค่าปกติ Normal Range	หน่วย
ระดับน้ำตาล Blood sugar		90	74 - 106	mg/dl
ระดับน้ำตาลเฉลี่ย HbA1c			4 - 6	%
ระดับกรดยูริก Uric Acid		8.0	M 3.5-7.0	mg/dl
การทำงานของไต Renal Function				
BUN		11	M 9.0-20.0	mg/dl
Creatinine		0.90	M 0.66-1.25	mg/dl
ระดับไขมัน Lipid Profile				
โคเลสเตอรอล Cholesterol		169	0 - 200	mg/dl
ไตรกลีเซอไรด์ Triglyceride			0 - 150	mg/dl
ไขมันดี HDL - c			> 40	mg/dl
ไขมันไม่ดี LDL - c			0 - 160	mg/dl

หน้า 3 (Page 3)

ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ Laboratory Investigation

การทำงานของตับ Liver Function			
SGOT	18	M 17-59	U/L
SGPT	20	M 0-50	U/L
ALK - Phosphatase			U/L
Total Protein		6.3 - 8.2	g/dl
Albumin		3.5 - 5.0	g/dl
Globulin		2 - 3	g/dl
Direct Bilirubin		0 - 0.5	mg/dl
Total Bilirubin		0.2 - 1.3	mg/dl
ผลการตรวจปัสสาวะ Urine Analysis			
สี (Color)	YELLOW	เม็ดเลือดขาว (WBC)	0-1
ความขุ่น (Appearance)	CLEAR	เม็ดเลือดแดง (RBC)	0-1
ความถ่วงจำเพาะ (Sp Gr.)	1.015	เซลล์เยื่อปิว (Epi)	0-1
ความเป็นกรด - ด่าง (pH)	5.5	แบคทีเรีย (Bacteria)	FEW
โปรตีน (Protein)	NEGATIVE	Mucous	-
น้ำตาล (Sugar)	NEGATIVE	Amorphous	-
สารทึบไต (Kotone)	NEGATIVE	Crystals	-
เลือด (Blood)	NEGATIVE	Others	-
ผลการตรวจไขมันในเลือด ในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ค่าปกติ < 30			
Microalbumin in urine			
ผลการตรวจอุจจาระ Stool Analysis			
Color		Worm	
Appearance		Parasite	
WBC			
RBC			
Occult Blood			
Amoeba			

หน้า 4 (Page 4)

67002334

အိမ်ကလေး

အဲဒါပဲ။

ሕግ(ድብድብ)

НЪУПАСУ

เอกสารแนบ 8

รายงานแผนและผลการดำเนินงาน
ด้านการฟื้นฟูพื้นที่ทำเหมือง

รายงานแผนและผลการดำเนินงาน ด้านการฟื้นฟูพื้นที่ที่ทำเหมือง

โครงการเหมืองแร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน
เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง
ประทานบัตรที่ 21379/15245



บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด
ตำบลเหมือง
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ประจำปี
2568

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	i
สารบัญรูป	i
1. ข้อมูลประทานบัตร	1
2. ข้อมูลการทำเหมืองปัจจุบัน	2
3. รูปแบบการใช้ประโยชน์ที่ดินภายหลังสิ้นสุดการทำเหมือง	3
4. ผลการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา	3
5. แผนการดำเนินงานในช่วง 2 ปีข้างหน้า	13
เอกสารแนบ	
เอกสารแนบที่ 1 แสดงขนาดพื้นที่ และตำแหน่งที่ตั้งโครงการ	o1
เอกสารแนบที่ 2 แผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุงและฟื้นฟูสภาพการทำเหมือง และภาพถ่ายดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา	o2
เอกสารแนบที่ 3 แผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุงและฟื้นฟูสภาพการทำเหมืองในช่วง 2 ปีข้างหน้า	o3

สารบัญรูป

สารบัญ	หน้า
รูปที่ 1: หน้าเหมืองปัจจุบันและชั้นบันไดหน้าเหมืองของโครงการ.....	4
รูปที่ 2: พื้นที่เวนแนวเขตไม่ทำเหมืองจากขอบประทานบัตร ระยะ 10 เมตร ทางด้านทิศตะวันตกของประทานบัตร ...	5
รูปที่ 3: พื้นที่เวนแนวเขตไม่ทำเหมืองด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขา	5
รูปที่ 4: การบำรุงรักษาต้นไม้บนคันทำนบดินบริเวณรอบโรงโม่หิน	6
รูปที่ 5: พื้นที่กองเศษหินบริเวณขอบประทานบัตรทางด้านทิศเหนือ.....	6
รูปที่ 6: จุดต่ำสุดของหน้าเหมือง.....	7
รูปที่ 7: ต้นไม้บริเวณโรงโม่หินของโครงการ	7
รูปที่ 8: ต้นไม้บริเวณด้านหน้าทางเข้าโรงโม่หินของโครงการ.....	9
รูปที่ 9: ต้นไม้บริเวณอาคารสำนักงาน.....	10
รูปที่ 10: เส้นทางขนส่งแร่ทางทิศเหนือจะทำการฟื้นฟูใน 2 ปีข้างหน้า	12

แบบรายงานแผนและผลการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูพื้นที่ที่ทำเหมือง
เสนอต่อกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่
และสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

การรายงานครั้งที่ 4 วันที่ 17 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2568

1. ข้อมูลประทานบัตร

ชื่อผู้ถือประทานบัตร บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแลงสุข จำกัด
หมายเลขประทานบัตร 21379/15245
ที่ตั้ง ตั้งอยู่ที่ ตำบลเหมือง อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
ชนิดแร่ แร่หินอุตสาหกรรมชนิดหินปูน เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง
วิธีการทำเหมือง ทำเหมืองโดยวิธีเหมืองเปิด
อายุประทานบัตร 31 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 23 กรกฎาคม 2542 ถึง วันที่ 7 มกราคม 2573
เนื้อที่ประทานบัตร 48-1-79 ไร่ โดยกรรมสิทธิ์ที่ดินมีดังนี้
() มีกรรมสิทธิ์ (ระบุประเภท เช่น โฉนด นส.3ก. นส.3 ฯลฯ)
(✓) ที่รัฐ เป็นพื้นที่ป่าสงวนแห่งชาติ ป่าเขาพุ 48-1-79 ไร่
() อื่นๆ (ระบุ...)

2. ข้อมูลการทำเหมืองปัจจุบัน

สภาพปัจจุบัน (✓) เปิดการทำเหมือง () หยุดการทำเหมือง
พื้นที่ที่ใช้ในการทำเหมืองและประกอบกิจกรรมเกี่ยวเนื่องทั้งหมดในปัจจุบัน.....57.....ไร่
จำนวนหน้าเหมือง/บ่อเหมืองปัจจุบัน.....1.....แห่ง
ขนาด (ระบุขนาดแต่ละแห่งตามลำดับ).....37.....ไร่ (รูปที่ 1 และในเอกสารแนบที่ 1)
พื้นที่เก็บกองเปลือกดินและเศษหิน.....-.....แห่ง
ขนาด (ระบุขนาดแต่ละแห่งตามลำดับ).....-.....ไร่
พื้นที่โรงแต่งแร่/สำนักงาน/บ้านพัก ฯลฯ.....20.....ไร่ (เป็นพื้นที่กรรมสิทธิ์อยู่นอกเขตประทานบัตร)
จำนวนชุมชนเมืองที่ไม่ใช่ทำเหมืองแล้ว.....-.....แห่ง ขนาด.....-.....ไร่ ลึก.....-.....เมตร
พื้นที่ที่ผ่านการทำเหมืองแล้ว.....37.....ไร่ พื้นที่ที่ทำการฟื้นฟูแล้ว.....-.....ไร่

3. รูปแบบการใช้ประโยชน์ที่ดินภายหลังสิ้นสุดการทำเหมือง (พร้อมแนบแผนผังการทำเหมือง โดยเฉพาะครั้งแรกของการรายงาน และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้พื้นที่สุดท้าย)

(✓) พัฒนาเป็นแหล่งน้ำสาธารณะ () พัฒนาเป็นทุ่งหญ้าสาธารณะ/ทุ่งหญ้าเลี้ยงสัตว์
() พัฒนาเป็นพื้นที่เกษตรกรรม () ปลูกสร้างสวนป่า
(✓) อื่นๆ (ระบุ) ทำการเติมดินบริเวณชั้นบนใต้ที่สิ้นสุดการทำเหมืองแล้ว และดำเนินการปลูกพืชคลุมดิน และ
พันธุ์ไม้ท้องถิ่น

4. ผลการดำเนินงานในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา (พร้อมแนบแผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุงและฟื้นฟูสภาพการทำเหมืองและภาพถ่ายการดำเนินงาน ในเอกสารแนบที่ 2)

(✓) การปรับสภาพพื้นที่พื้นที่บริเวณหน้าเหมือง

จำนวน.....1.....แห่ง เนื้อที่.....ไร่

วิธีดำเนินการ (ให้อธิบายลักษณะของหน้าเหมือง ความปลอดภัย)

เนื่องจากปัจจุบันโครงการได้มีการพัฒนาหน้าเหมืองอย่างต่อเนื่อง และได้เปิดการทำเหมืองไปแล้วประมาณ...37...ไร่ โดยเปิดหน้าเหมืองให้มีลักษณะแบบขั้นบันได ที่มีความสูงของขั้นบันไดไม่เกิน 10 เมตร ความกว้างของขั้นบันไดแต่ละขั้นประมาณ 5 เมตร และควบคุมความลาดชันโดยรวม (Overall pit slope) ไม่เกิน 60 องศา พร้อมทั้งตรวจสอบเสถียรภาพหน้าเหมืองให้มีความมั่นคงแข็งแรง และปลอดภัยอยู่เสมอ ทั้งนี้ โครงการได้เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองจากขอบประทานบัตรทางด้านทิศตะวันตก ระยะ 10 เมตร และเว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองทางด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขา ที่ระดับความสูงประมาณ 130 เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลางขึ้นไป (รูปที่ 1 ถึง รูปที่ 3)

(✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูกองเก็บเปลือกดินและเศษหิน

จำนวน.....3.....แห่ง (นอกเขตประทานบัตร)

คันทำนบดิน เนื้อที่.....1.5.....ไร่

พื้นที่กองเศษหิน เนื้อที่.....4.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการไม่มีการกองเก็บเปลือกดินไว้ในพื้นที่โครงการแต่อย่างใด โดยโครงการได้มีการนำเปลือกดินที่เกิดจากการทำเหมืองไปจัดทำคันดินสำหรับปลูกต้นไม้บริเวณสำนักงานซึ่งอยู่นอกพื้นที่ประทานบัตร และทางโครงการจะบำรุงรักษาต้นไม้ที่เกิดเองตามธรรมชาติบริเวณพื้นที่กองเศษหินให้เจริญงอกงามต่อไป (รูปที่ 4 และรูปที่ 5)

() การปรับสภาพและฟื้นฟูขุมเหมืองที่ไม่ใช้ในการทำเหมืองแล้ว

จำนวน.....-.....แห่ง ขนาด (กxยxล).....-.....เมตร

วิธีดำเนินการ โครงการยังไม่มีขุมเหมืองที่ไม่ใช้ในการทำเหมืองแล้ว เนื่องจากภูมิประเทศของโครงการมีลักษณะเป็นภูเขา ซึ่งโครงการเริ่มเปิดการทำเหมืองจากบริเวณยอดเขาและลดระดับลงมาเรื่อยๆ โดยปัจจุบันจุดต่ำสุดของหน้าเหมืองอยู่ที่ระดับ 10 เมตร จากระดับน้ำทะเลปานกลาง (รูปที่ 6)

(✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูระบบป้องกันการชะล้างตะกอนดินจากบริเวณหน้าเหมืองที่เก็บกองเปลือกดิน/เศษหิน และบริเวณอื่นๆ เช่น คันทำนบดิน คูระบายน้ำ และบ่อตกตะกอน เป็นต้น

จำนวน.....1.....แห่ง เนื้อที่.....1.5.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการได้มีการจัดทำคันทำนบดินบริเวณโดยรอบโรงโม่หินซึ่งอยู่นอกเขตประทานบัตร พร้อมทั้งบำรุงรักษาต้นไม้บนคันทำนบดินเดิมให้เจริญงอกงาม เพื่อใช้เป็นแนวกรองฝุ่นละอองที่เกิดขึ้นบริเวณโรงโม่หิน ได้แก่ ต้นกล้วย ต้นไผ่ มันสำปะหลัง และต้นมะพร้าว เป็นต้น (รูปที่ 4)

(✓) การปลูกต้นไม้ระหว่างพื้นที่ว่างทั่วไปในเขตพื้นที่ประทานบัตร รวมเนื้อที่.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการดำเนินการทำเหมืองเต็มพื้นที่ประทานบัตร ยกเว้น พื้นที่เว้นเขตไม่ทำเหมืองทางด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขา และพื้นที่เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองระยะ 10 เมตร ทางด้านทิศตะวันตก ทั้งนี้โครงการได้มีการบำรุงรักษาต้นไม้ที่เกิดเองตามธรรมชาติ พร้อมทั้งดูแลรักษาให้มีการเจริญเติบโตที่ดี (รูปที่ 2 และรูปที่ 3)

(✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูพื้นที่บริเวณโรงโม่หิน เนื้อที่.....1.....ไร่ (นอกเขตประทานบัตร)

วิธีดำเนินการ โครงการได้มีการบำรุงรักษาต้นไม้บนคันทำนบดินและพื้นที่ว่างทั่วไปภายในบริเวณโรงโม่หินของโครงการ ซึ่งเป็นพื้นที่กรรมสิทธิ์และอยู่นอกเขตประทานบัตร โดยพันธุ์ไม้ที่ปลูกได้แก่ ต้นกล้วย ต้นไผ่ ต้นสน ประติพัทธ์ และต้นทองอุไร เป็นต้น (รูปที่ 7 และรูปที่ 8)

(✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูพื้นที่บริเวณสำนักงาน/บ้านพัก เนื้อที่.....1.....ไร่ (นอกเขตประทานบัตร)

วิธีดำเนินการ โครงการได้ดำเนินการบำรุงรักษาต้นไม้และไม้ดอกไม้ประดับบริเวณโดยรอบสำนักงานของโครงการ และด้านหน้าสำนักงานเพื่อเพิ่มความสวยงามให้กับอาคารสำนักงาน เช่น ต้นทองอุไร ต้นเฟื่องฟ้า ต้นชวนชม ต้นสับปะรดสี และต้นเข็ม เป็นต้น (รูปที่ 9)

สรุป

รวมพื้นที่ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพพื้นที่แล้ว.....7.5.....ไร่

รวมจำนวนต้นไม้ที่ปลูก.....-.....ต้น

งบประมาณดำเนินงานทั้งหมดโดยประมาณ.....50,000.....บาท



รูปที่ 1: หน้าเหมืองปัจจุบันและชั้นบันไดหน้าเหมืองของโครงการ



รูปที่ 2: พื้นที่เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองจากขอบประทานบัตร ระยะ 10 เมตร
ทางด้านทิศตะวันตกของประทานบัตร



รูปที่ 3: พื้นที่เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขา



รูปที่ 4: การบำรุงรักษาต้นไม้บนคันทำนบดินบริเวณรอบโรงโม่หิน



รูปที่ 5: พื้นที่กองเศษหินบริเวณขอบประทานบัตรทางด้านทิศเหนือ



รูปที่ 6: จุดต่ำสุดของหน้าเหมือง



รูปที่ 7: ต้นไม้บริเวณโรงโม่หินของโครงการ



รูปที่ 7: (ต่อ) ต้นไม้บริเวณโรงโม่หินของโครงการ



รูปที่ 8: ต้นไม้บริเวณด้านหน้าทางเข้าโรงโม่หินของโครงการ



รูปที่ 9: ต้นไม้บริเวณอาคารสำนักงาน



รูปที่ 9: (ต่อ) ต้นไม้บริเวณอาคารสำนักงาน



รูปที่ 10: เส้นทางขนส่งแร่ทางทิศเหนือจะทำการฟื้นฟูใน 2 ปีข้างหน้า

5. แผนการดำเนินงานในช่วง 2 ปีข้างหน้า

5.1 แผนการดำเนินงานที่จะจัดทำในช่วง 2 ปีข้างหน้า (พร้อมแนบแผนผังแสดงตำแหน่งที่จะดำเนินการใน 2 ปีข้างหน้า ในเอกสารแนบที่ 3)

- (✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูพื้นที่บริเวณหน้าเหมือง

จำนวน.....1.....แห่ง เนื้อที่.....ไร่

วิธีการดำเนินการ (ให้อธิบายลักษณะของหน้าเหมือง ความปลอดภัย)

โครงการจะดำเนินการเปิดหน้าเหมืองให้มีลักษณะแบบขั้นบันได ที่มีความสูงของขั้นบันไดไม่เกิน 10 เมตร ความกว้างของขั้นบันไดแต่ละขั้นประมาณ 5 เมตร และควบคุมความลาดชันโดยรวม (Overall pit slope) ไม่เกิน 60 องศา พร้อมทั้งตรวจสอบเสถียรภาพหน้าเหมืองให้มีความมั่นคงแข็งแรง และปลอดภัยอยู่เสมอ ทั้งนี้โครงการจะดูแลรักษาพันธุ์ไม้ที่มีอยู่เดิมในพื้นที่เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองทางด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขาให้เจริญเติบโตได้ดี

- () การปรับสภาพและฟื้นฟูกองเก็บเปลือกดินและเศษหิน

จำนวน.....-.....แห่ง เนื้อที่.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการจะดูแลต้นไม้ที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติบริเวณพื้นที่กองเศษหินให้เจริญงอกงามต่อไป

- () การปรับสภาพและฟื้นฟูขุมเหมืองที่ไม่ใช้ในการทำเหมืองแล้ว

จำนวน.....-.....แห่ง ขนาด (กxยxล).....-.....เมตร

วิธีดำเนินการ โครงการไม่มีขุมเหมืองที่ไม่ใช้ในการทำเหมืองแล้ว

() การปรับสภาพและฟื้นฟูระบบป้องกันและการชะล้างตะกอนดินจากบริเวณหน้าเหมืองที่เก็บกองเปลือกดิน/เศษหิน และบริเวณอื่นๆ เช่น คันทำนบดิน คูระบายน้ำ และบ่อตกตะกอน เป็นต้น

จำนวน.....-.....แห่ง ขนาด (กxย).....-.....เมตร

วิธีดำเนินการ โครงการจะดูแลรักษาต้นไม้ที่ปลูกไว้บนคันทำนบดินบริเวณรอบโรงโม่หินของโครงการ หากพบว่าต้นไม้ตายทางโครงการจะปลูกซ่อมแซมทันที

- (✓) การปลูกต้นไม้ระหว่างพื้นที่ว่างทั่วไปในเขตพื้นที่ประทานบัตร รวมเนื้อที่.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการไม่มีพื้นที่ว่างทั่วไปภายในพื้นที่ประทานบัตร เนื่องจากโครงการดำเนินการทำเหมืองเต็มพื้นที่ประทานบัตร ยกเว้น พื้นที่เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองทางด้านทิศตะวันออกที่ติดกับยอดเขาที่ระดับความสูงประมาณ 130 เมตร และพื้นที่เว้นแนวเขตไม่ทำเหมืองระยะ 10 เมตร ทางด้านทิศตะวันตกทั้งนี้ ในอีก 2 ปีข้างหน้า ทางโครงการจะปลูกต้นไม้ฟื้นฟูบริเวณเส้นทางขนส่งแร่ทางด้านทิศเหนือซึ่งอยู่นอกเขตประทานบัตร (รูปที่ 10)

- (✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูพื้นที่บริเวณโรงแต่งแร่/โรงโม่หิน เนื้อที่.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการจะบำรุงรักษาต้นไม้ที่ปลูกไว้ภายในพื้นที่โรงโม่หินให้สามารถเจริญเติบโตได้ดี

- (✓) การปรับสภาพและฟื้นฟูพื้นที่บริเวณสำนักงาน/บ้านพัก เนื้อที่.....ไร่

วิธีดำเนินการ โครงการจะบำรุงรักษาไม้ดอกไม้ประดับที่ปลูกไว้ด้านหน้าสำนักงาน เพื่อเพิ่มความสวยงามให้กับอาคารสำนักงาน

5.2 การจัดเตรียมงบประมาณ

งบประมาณสำหรับดำเนินงานตามแผนงาน..... 45,000 บาท

งบประมาณสำหรับการบำรุงพื้นที่ที่ฟื้นฟูแล้ว..... 15,000 บาท

รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น..... 60,000 บาท

ปัญหาและอุปสรรคที่ต้องการความช่วยเหลือ/สนับสนุนจากกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่และส่วนราชการอื่นๆ..... -.....



ตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ

ผู้จัดทำรายงาน

วันที่ 17 มี.ค. 2568

รับรองข้อมูลถูกต้องและเห็นชอบกับแผนการดำเนินการ

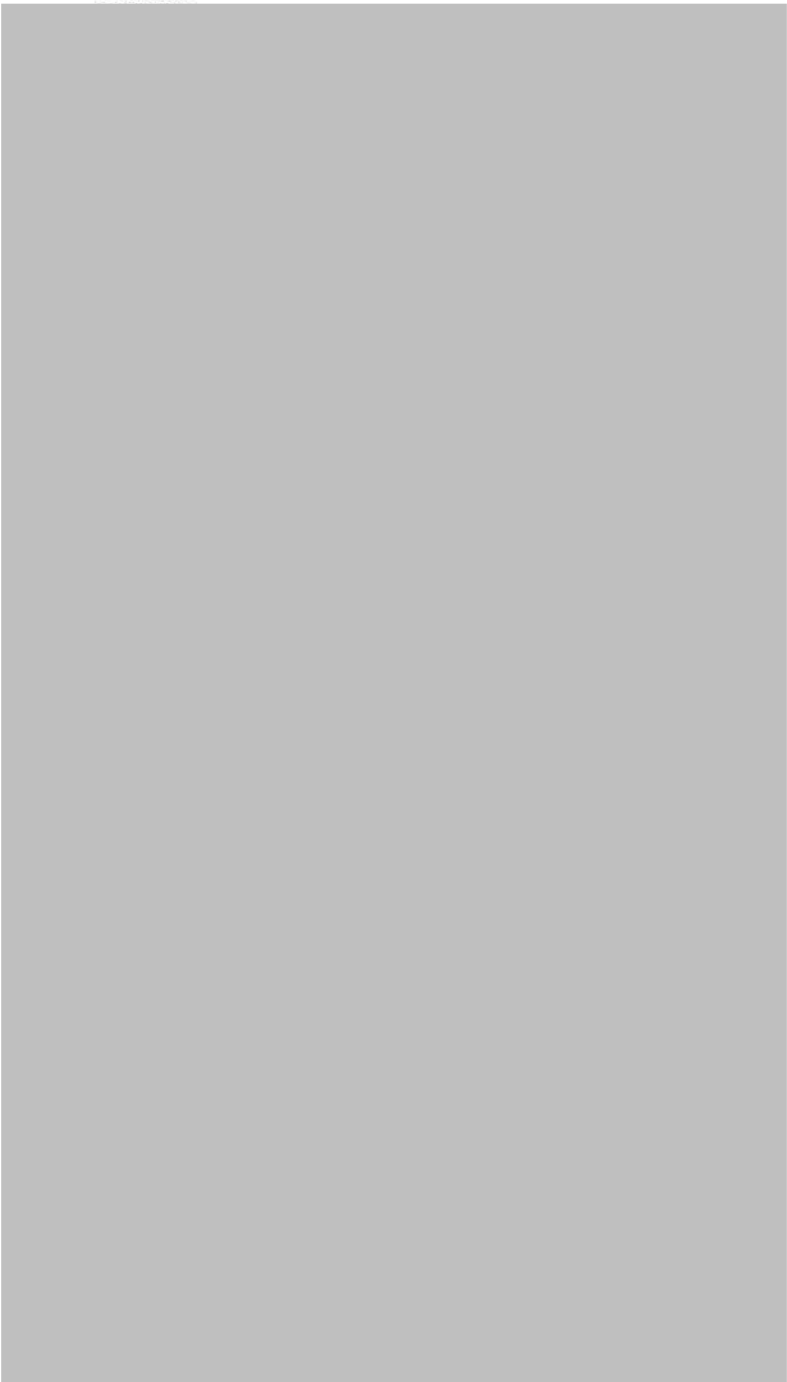
(ลงชื่อ)....



วิศวกรควบคุม

17 มี.ค. 2568

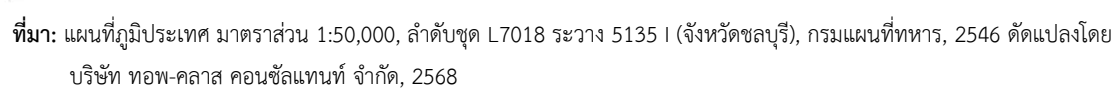
วันที่



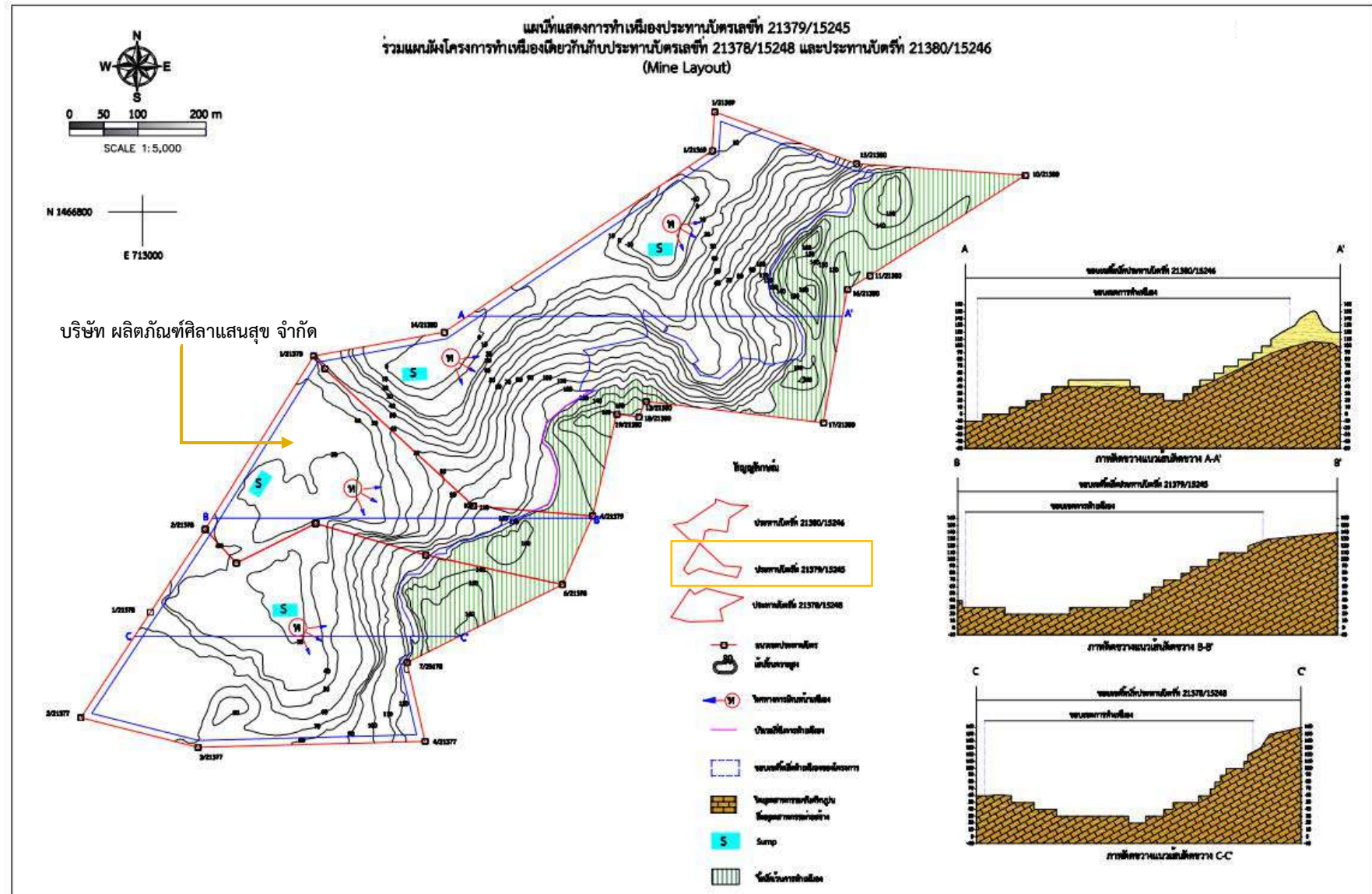
สำเนาถูกต้อง



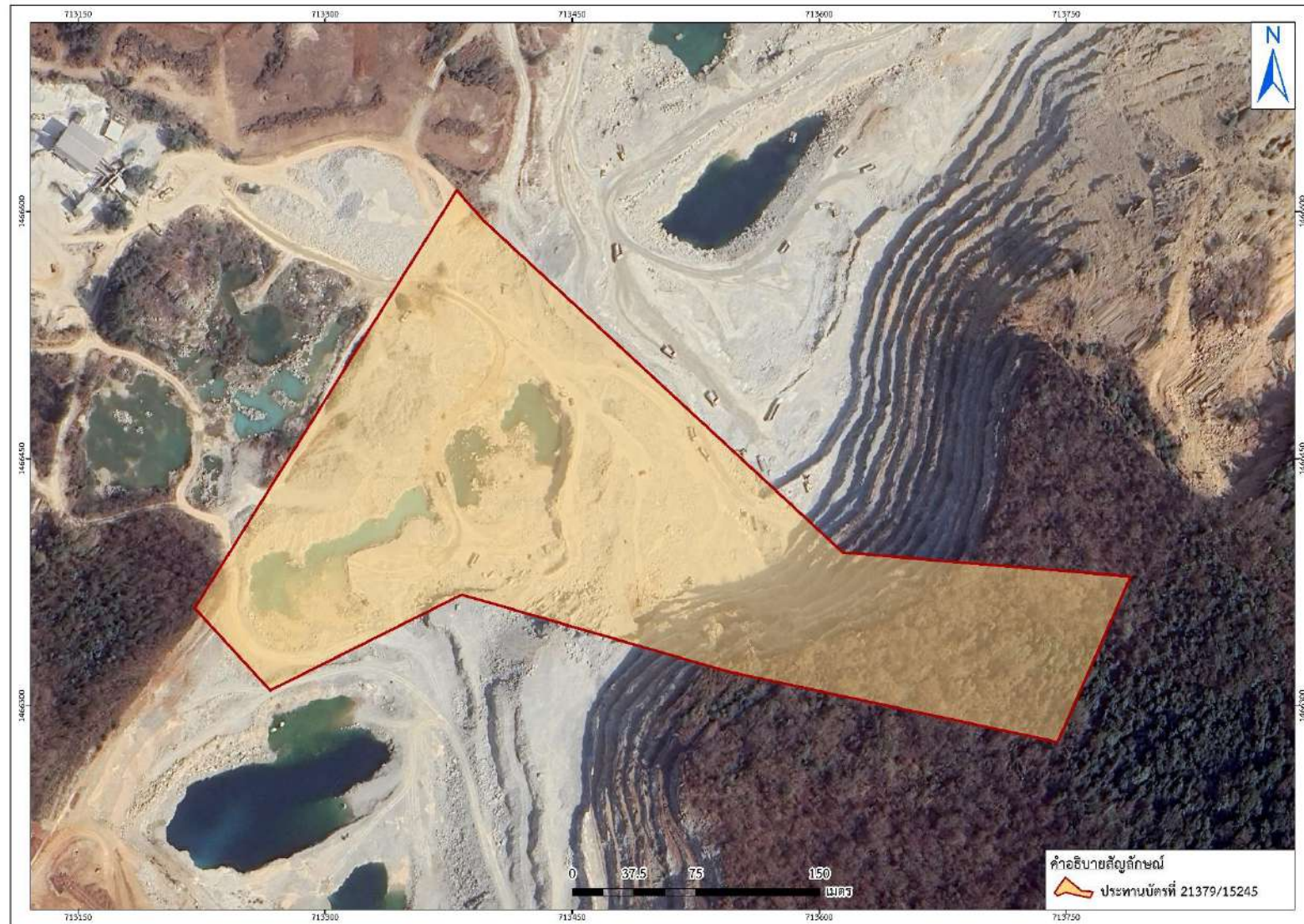
แสดงขนาดพื้นที่ และตำแหน่งที่ตั้งโครงการ



หน้า อ1-1



รูปที่ 1-2: แสดงรูปร่าง และขนาดพื้นที่ประทานบัตรที่ 21379/15245 ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด



ที่มา: google earth.com เก็บภาพเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567 ดัดแปลงโดย บริษัท ทอพ-คลาส คอนซัลแทนท์ จำกัด, 2568

รูปที่ 1-3: ภาพถ่ายทางอากาศแสดงตำแหน่งที่ตั้งประทานบัตรที่ 21379/15245 ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแสนสุข จำกัด

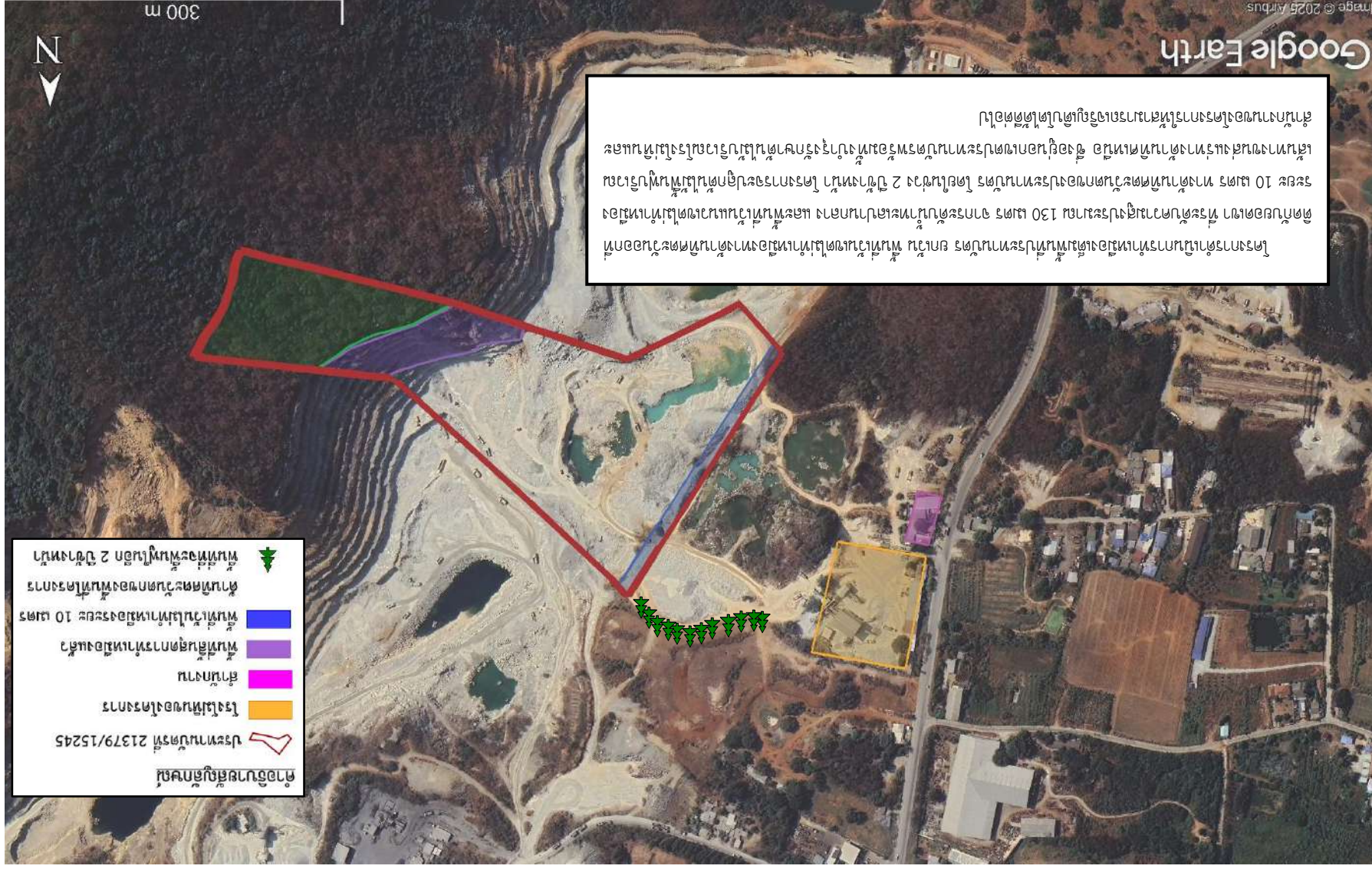
แผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุงและฟื้นฟูสภาพการทำเหมือง
และภาพถ่ายดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา



ที่มา: google earth.com เก็บภาพเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567 อัปเดตโดย บริษัท ทอ-คลาส คอนสตรัคชั่น จำกัด, 2568

รูปที่ 2-1: แผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุงและพื้นที่ปลูกพืชในโครงการพัฒนาระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์

แผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุงและฟื้นฟูสภาพการทำเหมืองในช่วง 2 ปีข้างหน้า



ที่มา: google earth.com เก็บภาพเมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567 ตัดแปลงโดย บริษัท ทอ-เอส คอนซัลแทนท์ จำกัด, 2568

รูปที่ 3-1: แผนผังแสดงพื้นที่ดำเนินการปรับปรุง และฟื้นฟูสภาพการเหมืองในช่วง 2 ปีข้างหน้า ของบริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลาแลงสุโขทัย จำกัด

เอกสารแนบ 9

หนังสือคำประกันการฟื้นฟูสภาพพื้นที่การทำเหมือง



ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

หนังสือสัญญาค้ำประกัน

63560078232000

เลขที่ ก.47690475571000

วันที่ 14 มกราคม 2569

ข้าพเจ้า ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาสุริยวงษ์ สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ 98/9 ถนน สุรศักดิ์ 1 ตำบล/แขวง สุริยวงษ์ อำเภอ/เขต สุริยวงษ์ จังหวัด ขอนบุรี ขอทำหนังสือสัญญาค้ำประกันฉบับนี้ให้ไว้คือ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ผู้รับประโยชน์" ดังมีข้อความต่อไปนี้

ข้อ 1. ตามที่ บริษัท ผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม จำกัด ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "ผู้ให้สัญญา" ได้ รับอนุญาตทำเหมืองชนิดแร่หินอุตสาหกรรม ชนิดหินปูน (เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง) เหมืองประเภทที่ 2 ซึ่งตามประกาศคณะกรรมการแร่เรื่องการวางหลักประกันการฟื้นฟูสภาพพื้นที่การทำเหมืองและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการทำเหมือง พ.ศ.2562 จะต้องวางหลักประกันสำหรับการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการทำเหมืองของแต่ละโครงการตามข้อ (3.2) แห่งประกาศคณะกรรมการแร่ดังกล่าวกับกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ งบจัด ร้อยละสิบ ของวงเงินหลักประกันก่อนได้รับอนุญาตให้เปิดการทำเหมืองทั้งหมด เป็นเงิน 500,000 บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) ซึ่งในการนี้จำเป็นต้องมีหนังสือค้ำประกันของธนาคารค้ำประกันการปฏิบัติตามเงื่อนไขในการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการทำเหมืองตามประกาศดังกล่าว ตาม ประทานบัตรเลขที่ 21379/15245 ลงวันที่ 8 มกราคม 2563 ไว้กับผู้รับประโยชน์ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "สัญญาประธาร" ซึ่งจะต้องวางหลักประกันการปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญาประธารต่อผู้รับประโยชน์ เป็นเงิน -50,000.00-บาท (-ห้าหมื่นบาทถ้วน-) นั้น

ข้าพเจ้าขอผูกพันตนเป็นผู้ค้ำประกันผู้ให้สัญญาในการปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญาประธารต่อผู้รับประโยชน์ เป็นเงิน -50,000.00-บาท (-ห้าหมื่นบาทถ้วน-) กล่าวคือ หากผู้ให้สัญญาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญาประธารที่ทำให้กับผู้รับประโยชน์ หรือปฏิบัติผิดเงื่อนไขข้อหนึ่งของสัญญาประธารดังกล่าว ซึ่งผู้รับประโยชน์มีสิทธิเรียกประกันหรือเรียกค่าปรับ และ/หรือ ค่าเสียหายใดๆ จากผู้ให้สัญญาได้แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมชำระเงินแทนให้ทันที โดยไม่ต้องเรียกร้องให้ผู้ให้สัญญาชำระก่อน

ข้อ 2. หนังสือสัญญาค้ำประกันฉบับนี้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 24 มกราคม 2569 เป็นต้นไป แต่ในกรณีที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบหนี้สินต่อผู้รับประโยชน์จะต้องยื่นคำเรียกร้องเป็นหนังสือภายในกำหนด 15 วัน นับแต่วันที่ผู้ให้สัญญาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญาประธาร หากผู้รับประโยชน์ไม่ยื่นคำเรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าว ให้ถือว่าผู้รับประโยชน์ละสิทธิที่จะบังคับตามหนังสือสัญญาค้ำประกันฉบับนี้โดยตลอดไป

เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้า ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) โดยผู้มีอำนาจทำเป็นผู้นายธนาคารลงนามทำนิติกรรม ซึ่งมีผลผูกพันธนาคารได้ลงลายมือชื่อและประทับตรา (ถ้ามี) ไว้ไว้เป็นสำคัญ

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ผู้ค้ำประกัน

โดย

หม่อมราชวงศ์

นางสาว

ผู้มีอำนาจลงนาม

(นางสาวปณิดา สุขใจ)

(นางสาวพัชรพรณ สุกกล้า)

ลายมือชื่อ

วิมลรัตน์ ศรีศิลป์

พยาน

(นางสาววิมลรัตน์ ศรีศิลป์)

ลายมือชื่อ

นางสาวพัชรพรณ สุกกล้า

พยาน

(นางสาวพัชรพรณ สุกกล้า)



BB 0527

App

CPSLG260100904

CASE205327282

A/C



Item



LGS(2) 2510465

หนังสือสัญญาค้ำประกันฉบับนี้ของธนาคารจะใช้เฉพาะในกรณีที่กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ โดยจะประกอบไปด้วยส่วนที่เป็นหนังสือสัญญาค้ำประกันตามที่กล่าวข้างต้น (ส่วนที่ 1) และส่วนที่เป็นเอกสารประกอบในการขอให้นายธนาคารยื่นคำเรียกร้องหนังสือสัญญาค้ำประกันกับกรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ (ส่วนที่ 2) ซึ่งผู้รับประโยชน์จะต้องได้รับครบทั้งสองส่วน

ไทยพาณิชย์ SCB



ที่รับรองเอกสารการค้ำประกัน ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ 47690475571000

กรณีที่มีผู้รับประโยชน์ประสงค์จะขอให้นายธนาคารยื่นคำเรียกร้องหนังสือสัญญาค้ำประกันฉบับนี้ โปรดติดต่อเอกสารในส่วนที่ 2 นี้ (ตามรอบอายุ) และจัดส่งเอกสารดังกล่าวพร้อมภาพถ่ายหนังสือสัญญาค้ำประกันในส่วนที่ 1 ให้แก่นายธนาคารที่ผู้ค้ำประกัน เพื่อยืนยันการยื่นคำเรียกร้องหนังสือสัญญาค้ำประกัน

ที่อยู่สำหรับส่งเอกสาร

ไทยพาณิชย์ SCB



LGS(2) 2510465

**ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)**

หนังสือสัญญาฉบับนี้

63560078232000

เลขที่ ค.47690475560000

วันที่ 14 มกราคม 2569

ข้าพเจ้า ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาศรีราชา สำนักงานตั้งอยู่เลขที่ 98/9 ถนน สุวศักดิ์ 1 ตำบลอ่าวขวาง ศรีราชา อำเภอ/เขต ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี ขอทบทวนถึงสัญญาเช่าประกันฉบับนี้ไว้คือ กรมอุตสาหกรรมพื้นฐานและการเหมืองแร่ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้รับประโยชน์” ดังนี้ขอความต่อไปนี

ข้อ 1. ตามที่ บริษัท ผลิตภัณฑ์ศิลปนาฏดุข จำกัด ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “ผู้ให้สัญญา” ได้ รับผิดชอบค่าทำเหมืองชนิดแร่หินอุตสาหกรรม ชนิดหินปูน (เพื่ออุตสาหกรรมก่อสร้าง) เหมืองประเภทที่ 2 ซึ่งตามประกาศคณะกรรมการเรื่องการวางหลักประกันการฟื้นฟูสภาพพื้นที่การทำเหมือง และเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากการทำเหมือง พ.ศ.2562 จะต้องวางหลักประกันสำหรับการฟื้นฟูสภาพพื้นที่การทำเหมือง ตลอดจนอายุโครงการ ตามแผนการฟื้นฟูสภาพพื้นที่การทำเหมืองในมาตรการป้องกันและการแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ กำหนดไว้ใน รายงานประเมินผลกระทบ สิ่งแวดล้อม ของแต่ละโครงการตามนัย (3.1) แห่งประกาศคณะกรรมการแต่งตั้งอำนวยการรับผิดชอบการฟื้นฟูสภาพพื้นที่และเหมืองแร่ จวตฉะ ชัย ร้อยละสิบ ของวงเงินหลักประกันก่อนได้รับอนุญาตให้เปิดการทำเหมืองทั้งหมดเป็นเงิน 374,000 บาท (สามแสนเจ็ดหมื่นสี่พันบาทถ้วน) ซึ่งในการนี้ จำเป็นต้องมีหนังสือค้ำประกันของธนาคารค้ำประกันการปฏิบัติตามเงื่อนไขฟื้นฟูสภาพพื้นที่การทำเหมืองตลอดอายุโครงการ ตามแผนที่ผู้ขอกการ ทำเหมืองอาจประพาทบัตรดังกล่าว คาบ ประพาทบัตรเลขที่ 21379/15245 ลงวันที่ 8 มกราคม 2563 ให้กับผู้รับประโยชน์ ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “สัญญาประธาน” ซึ่งจะต้องวางหลักประกันการปฏิบัติตามเงื่อนไขสัญญาประธานต่อผู้รับประโยชน์ เป็นเงิน -37,400.00-บาท (-สามหมื่นเจ็ดพันสี่ ร้อยบาทถ้วน-) นั้น

ข้าพเจ้ายอมผูกพันตนเป็นผู้สั่การประกันผู้ให้สัญญาในการปฏิบัติงานเงื่อนไขสัญญาประมาณต่อผู้รับประโยชน์ เป็นเงิน -37,400.00-บาท
(-สามหมื่นเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน-) กล่าวคือ หากผู้ให้สัญญาไม่ปฏิบัติงานเงื่อนไขสัญญาประมาณที่ไว้กับผู้รับประโยชน์ หรือปฏิบัติผิดเงื่อนไข
ข้อหนึ่งข้อใดของสัญญาประมาณดังกล่าว ซึ่งผู้รับประโยชน์มีสิทธิรับหลักประกันหรือเรียกค่าปรับ และหรือ ค่าเสียหายใดๆ จากผู้ให้สัญญาได้แล้ว
ข้าพเจ้ายอมชำระเงินแทนให้ทันที โดยมีต้องเรียกร้องให้ผู้ให้สัญญาชำระก่อน

ข้อ 2. หนังสือสัญญาว่าประกันฉบับนี้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 24 มกราคม 2569 เป็นต้นไป แต่ในกรณีที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบตามหนังสือสัญญาว่าประกันฉบับนี้ผู้รับประกันจะขอคืนค่าเรียกร้องกลายเป็นหนังสือภายในกำหนด 15 วัน นับแต่วันที่ผู้ให้สัญญาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญาประกัน หากผู้รับประกันไม่ยื่นคำเรียกร้องภายในกำหนดดังกล่าว ให้ถือว่าผู้รับประกันจะสละสิทธิที่จะบังคับตามหนังสือสัญญาว่าประกันฉบับนี้โดยตลอดไป

เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้า ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) โดยผู้มีนามข้างท้ายนี้เป็นผู้มีอำนาจลงนามที่นิติกรรม ซึ่งมีผลผูกพันธนาคาร
ได้ลงลายมือชื่อและประทับตรา (ถ้ามี) ให้ไว้เป็นสำคัญ

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ผู้ค้าปลีก

Jan

(นางสาวปัทมา สุขใจ)

(นางสาวพัณณวรรณ ชูกกัฒน์)

ผู้มีอำนาจสงวน

ลายมือชื่อ

ဂါထာစာအုပ်တစ်အုပ်ကို ရေးတိုက်

WOTM

(นางสาววิณณารัตน์ ตรีศิลป์

ตามข้อ ๔

Chotz

WMW

(นางสาวทิพวัลย์ สายจันทร์



BB 0527

Add

CPSL G260100893

CASE205327282



A/E

Item



LG5(2) 2510464

[illegible]

ไทยพาณิชย์
SCB

47690175560000

กรมที่ดิน กระทรวงมหาดไทย ขอเชิญชวนเกษตรกรและผู้ประกอบการรายย่อยในภาคการเกษตร เข้าร่วมโครงการประกวดนวัตกรรมเพื่อพัฒนาภาคการเกษตร ประจำปี ๒๕๖๒ โดยกำหนดหัวข้อการประกวดนวัตกรรมเพื่อพัฒนาภาคการเกษตร ประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้

ที่ย่อยสำหรับส่งเอกสาร

LG5(2) 2510464

ไทยพาณิชย์
SCB

เอกสารแนบ10

สำเนาบัญชีกองทุนเพื่อระวางสุขภาพ



OLD:

NEW: 0110518052 13/09/2564 4544447S Reason: MIGRATE

ระเบียบและข้อปฏิบัติของผู้ฝากเงิน

1. ผู้ฝากจะได้รับดอกเบี้ยตามอัตราและเงื่อนไขที่ธนาคารกำหนด
2. ในการถอนเงินผู้ฝากต้องนำสมุดคู่ฝาก และบัตรประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประจำตัวอื่นๆ ของทางราชการมาแสดงและต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ไว้กับธนาคาร
3. หากบัญชีไม่มีรายการเคลื่อนไหว และมียอดเงินในบัญชีต่ำกว่าธนาคารกำหนด ธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเพื่อชำระค่าธรรมเนียมการรักษาบัญชี ตามเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์ที่ธนาคารกำหนด และธนาคารจะดำเนินการปิดบัญชี
4. เช็ก ดราฟท์ หรือตราสารทางการเงินอื่นๆ ที่นำฝากเข้าบัญชี ธนาคารจะรับฝากไว้เพื่อการเรียกเก็บเท่านั้น การฝากเงินตามตราสารทางการเงินจะสมบูรณ์ และผู้ฝากสามารถเบิกถอนได้ภายหลังจากธนาคารเรียกเก็บเงินตามตราสารทางการเงิน ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
5. ยอดเงินในสมุดคู่ฝากจะถือว่าถูกต้อง เมื่อธนาคารได้ตรวจสอบว่าตรงกับบัญชีของธนาคารแล้ว
6. กรณีผู้ฝากเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล ที่อยู่ หรือสมุดคู่ฝากสูญหาย จะต้องแจ้งให้ธนาคารทราบทันที
7. ผู้ฝากจะแก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมข้อความและตัวเลขใดๆ ลงในสมุดคู่ฝาก หรือ โอนเปลี่ยนมือ หรือฉีกแผ่นหนึ่งแผ่นใดของสมุดคู่ฝากมิได้
8. ในกรณีสมุดคู่ฝากสูญหาย ผู้ฝากจะต้องแจ้งให้ธนาคารทราบด้วยตนเองเพื่อขอออกสมุดคู่ฝากเล่มใหม่
9. ระเบียบและข้อปฏิบัตินี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ โดยจะประกาศให้ทราบ ณ ที่ทำการของธนาคาร
10. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย



ธนาคารทหารไทยธนชาต จำกัด (มหาชน)
TMBThanachart Bank Public Company Limited
สาขาหนองฆน

บัญชีเลขที่
Account No.



ชื่อบัญชี บัญชี ผลิตภัณฑ์สินค้าเกษตร จำกัด เพื่อ
Account Name กองทุนเพื่อการวิจัยพัฒนา
200-บัญชี สิทธิพิเศษ



ผู้รับมอบอำนาจลงนามแทนธนาคาร
Authorized Signature



วันที่/Date	รหัส/Code	ถอน/Withdrawal	ฝาก/Deposit	คงเหลือ/Balance	หมายเลข/T.I/D	ผู้อนุมัติ/Auth.
1 02/07/21	BF		*****375,184.48	*****375,184.48	CNVT	
2 31/12/21	IN		*****97.14	*****375,281.62	001INT	
3 31/12/21	TX	*****0.97		*****375,280.65	001TAX	
4 20/01/22	NC		*****1,500.00	*****376,780.65	4544446S	
5 20/01/22	NC		*****200,000.00	*****576,780.65	4544446S	
6 28/01/22	CS	*****25,000.00		*****551,780.65	4544446S	
7 30/06/22	IN		*****132.49	*****551,913.14	001INT	
8 30/06/22	TX	*****1.32		*****551,911.82	001TAX	
9 04/07/22	CS	*****6,250.00		*****545,661.82	4546205S	
10 04/07/22	CS	*****25,500.00		*****520,161.82	4546205S	
11 08/11/22	CS	*****84,080.00		*****436,081.82	4546205S	
12 08/11/22	CS	*****55,000.00		*****381,081.82	4546205S	
13 17/11/22	NC		*****2,657.00	*****383,738.82	45444461S	
14 31/12/22	IN		*****138.99	*****383,877.81	001INT	
15 31/12/22	TX	*****1.39		*****383,876.42	001TAX	
16 25/01/23	NC		*****200,000.00	*****583,876.42	4546205S	
17 30/06/23	IN		*****414.58	*****584,291.00	001INT	
18 30/06/23	TX	*****4.15		*****584,286.85	001TAX	
19 04/08/23	CS	*****213,700.00		*****370,586.85	4545551S	
20 29/09/23	CS	*****88,890.00		*****281,696.85	4547467S	
21 31/12/23	IN		*****275.75	*****281,972.60	001INT	
22 31/12/23	TX	*****2.75		*****281,969.85	001TAX	
23 19/01/24	NC		*****202,249.00	*****484,218.85	4546205S	
24 25/03/24	NC		*****5,000.00	*****489,218.85	4549905S	

คำเตือน กรุณาดำเนินการตามขั้นตอนการถอนเงินจากตู้ ATM ที่ได้รับมอบหมายจากธนาคาร และปฏิบัติตามเงื่อนไขการใช้งานบัตร ATM ที่ได้รับมอบหมายจากธนาคาร



วันที่/Date	รหัส/Code	ถอน/Withdrawal	ฝาก/Deposit	คงเหลือ/Balance	หมายเลข/TI/D	ผู้อนุมัติ/Auth.
1 10/06/24	CS	*****20,000.00		*****469,218.85	45474675	
2 10/06/24	CS	*****18,700.00		*****450,518.85	45474675	
3 30/06/24	IN		*****344.93	*****450,863.78	001INT	
4 30/06/24	TX	*****3.45		*****450,860.33	001TAX	
5 10/07/24	CS	*****241,250.00		*****209,610.33	45444455	
6 30/08/24	NC		*****1,038.00	*****210,648.33	45455515	
7 22/11/24	CS	*****94,326.00		*****116,322.33	45444455	
8 31/12/24	IN		*****152.03	*****116,474.36	001INT	
9 31/12/24	TX	*****1.52		*****116,472.84	001TAX	
10 07/01/25	NC		*****243,682.00	*****360,154.84	45462055	
11 25/06/25	CS	*****39,900.00		*****320,254.84	45474675	
12 30/06/25	IN		*****260.91	*****320,515.75	001INT	
13 30/06/25	TX	*****2.61		*****320,513.14	001TAX	
14 10/10/25	CS	*****86,719.00		*****233,794.14	45444465	
15 17/11/25	CS	*****22,500.00		*****211,294.14	45444475	
16 31/12/25	IN		*****208.62	*****211,502.76	001INT	
17 31/12/25	TX	*****2.09		*****211,500.67	001TAX	
18 08/01/26	NC		*****200,000.00	*****411,500.67	45444465	
19 07/05/26	CS	*****26,000.00		*****385,500.67	45444485	
20						
21						
22						
23						
24						

คำเตือน กรุณาก่อนเงิน โปรตแสดงบัตรประจำตัวต่อเจ้าหน้าที่ และถ้าเป็นการมอบเงิน โปรตแสดงบัตรประจำตัวทั้งของผู้นมอบเงินและผู้นับมอบเงิน

เอกสารแนบ11

สำเนาบัญชีกองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่



OLD:

NEW: 0110518051 13/09/2564 4544447S Reason: MIGRATE

ระเบียบและข้อปฏิบัติของผู้ฝากเงิน

1. ผู้ฝากจะได้รับดอกเบี้ยตามอัตราและเงื่อนไขที่ธนาคารกำหนด
2. ในการถอนเงินผู้ฝากต้องนำสมุดคู่ฝาก และบัตรประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประจำตัวอื่นๆ ของทางราชการมาแสดงและจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ให้กับธนาคาร
3. หากบัญชีไม่มีรายการเคลื่อนไหว และมียอดเงินในบัญชีต่ำกว่าธนาคารกำหนด ธนาคารจะหักเงินจากบัญชีเพื่อชำระค่าธรรมเนียมการรักษานับบัญชี ตามเงื่อนไขของผลิตภัณฑ์ที่ธนาคารกำหนด และธนาคารจะดำเนินการปิดบัญชี
4. เชื่อกฎบัตร หรือตราสารทางการเงินอื่นๆ ที่นำฝากเข้าบัญชี ธนาคารจะรับฝากไว้เพื่อการเรียกเก็บเท่านั้น การฝากเงินตามตราสารทางการเงินจะสมบูรณ์ และผู้ฝากสามารถเบิกถอนได้ภายหลังจากธนาคารเรียกเก็บเงินตามตราสารทางการเงิน ดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว
5. ยอดเงินในสมุดคู่ฝากจะถือว่าถูกต้อง เมื่อธนาคารได้ตรวจสอบว่าตรงกับบัญชีของธนาคารแล้ว
6. กรณีผู้ฝากเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล ที่อยู่ หรือสมุดคู่ฝากสูญหาย จะต้องแจ้งให้ธนาคารทราบทันที
7. ผู้ฝากจะแก้ไข เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมข้อความและตัวเลขใดๆ ลงในสมุดคู่ฝาก หรือ โอนเปลี่ยนมือ หรือฉีกแผ่นหนึ่งแผ่นใดของสมุดคู่ฝากไม่ได้
8. ในกรณีสมุดคู่ฝากสูญหาย ผู้ฝากจะต้องแจ้งให้ธนาคารทราบด้วยตนเองเพื่อขอออกสมุดคู่ฝากเล่มใหม่
9. ระเบียบและข้อปฏิบัตินี้อาจเปลี่ยนแปลงได้ โดยจะประกาศให้ทราบ ณ ที่ทำการของธนาคาร
10. เงินฝากนี้ได้รับความคุ้มครองจากสถาบันคุ้มครองเงินฝากตามจำนวนที่กำหนดไว้ในกฎหมาย



ธนาคารทหารไทยธนชาต จำกัด (มหาชน)

TMBThanachart Bank Public Company Limited

สาขาหนองแขม

บัญชีเลขที่

Account No.

ชื่อบัญชี

Account Name

บริษัท ผลิตภัณฑ์พลาสติก จำกัด เพื่อ

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่ เมืองแก้ว

200-บัญชี พิธีกร เขมิก



ผู้รับมอบอำนาจลงนามแทนธนาคาร

Authorized Signature



วันที่/Date	สร้า/Code	ถอน/Withdrawal	ฝาก/Deposit	คงเหลือ/Balance	หมายเหตุ/T.I/D	ผู้อนุมัติ/Auth.
02/07/21	BF		*****392,909.21	*****392,909.21	CNVT	
14/09/21	CS	*****20,000.00	โอนเงินจากบัญชีออมทรัพย์	*****372,909.21	4546204S	
14/09/21	CS	*****8,750.00	โอน: ใช้จ่ายจากบัญชีออมทรัพย์	*****364,159.21	4546204S	
14/09/21	CS	*****12,500.00	โอน: ใช้จ่ายจากบัญชีออมทรัพย์	*****351,659.21	4546204S	
14/09/21	CS	*****10,000.00	ใช้จ่ายจากบัญชีออมทรัพย์	*****341,659.21	4546204S	
14/09/21	CS	*****140,544.00	โอนเงินจากบัญชีออมทรัพย์	*****201,115.21	4546204S	
01/12/21	CS	*****33,000.00	ใช้จ่ายจากบัญชีออมทรัพย์	*****168,115.21	4544446S	
01/12/21	CS	*****47,250.00	โอนเงินจากบัญชีออมทรัพย์	*****120,865.21	4544446S	
01/12/21	CS	*****19,229.00	โอนเงินจากบัญชีออมทรัพย์	*****101,636.21	4544446S	
31/12/21	IN		*****68.87	*****101,705.08	001INT	
31/12/21	TX	*****0.69		*****101,704.39	001TAX	
20/01/22	NC		*****500,000.00	*****601,704.39	4544446S	
28/01/22	CS	*****22,500.00		*****579,204.39	4544446S	
04/03/22	CS	*****30,000.00		*****549,204.39	4544446S	
04/03/22	CS	*****55,500.00		*****493,704.39	4544446S	
20/04/22	CS	*****67,350.00		*****426,354.39	4544446S	
05/05/22	CS	*****8,980.00		*****417,374.39	4544447S	
30/06/22	IN		*****110.14	*****417,484.53	001INT	
30/06/22	TX	*****1.10		*****417,483.43	001TAX	
04/07/22	CS	*****5,500.00		*****411,983.43	4546205S	
27/09/22	CS	*****200,000.00		*****211,983.43	4545551S	
11/10/22	CS	*****47,250.00		*****164,733.43	4544447S	
11/10/22	CS	*****20,288.00		*****144,445.43	4544447S	
08/11/22	CS	*****33,625.00		*****110,820.43	4546205S	

คำเตือน กรุณาดูเงิน โปรตแสดงบัตรประจำตัวต่อเจ้าหน้าที่ และถ้าเป็นการมอบเงิน โปรตแสดงบัตรประจำตัวถึงของผู้นมอบเงิน และผู้รับมอบเงิน



วันที่/Date	สรหัส/Code	ถอน/Withdrawal	ฝาก/Deposit	คงเหลือ/Balance	หมายเลข/TI/D	ผู้อนุมัติ/Auth.
1 31/12/22	IN		*****72.65	*****110,893.08	001INT	
2 31/12/22	TX	*****0.73		*****110,892.35	001TAX	
3 25/01/23	NC		*****500,000.00	*****610,892.35	4546205S	
4 31/01/23	CS	*****4,191.00		*****606,701.35	4546205S	
5 31/01/23	CS	*****5,000.00		*****601,701.35	4546205S	
6 22/02/23	CS	*****200,000.00		*****401,701.35	4545551S	
7 17/03/23	CS	*****30,000.00		*****371,701.35	4546205S	
8 30/06/23	IN		*****280.29	*****371,981.64	001INT	
9 30/06/23	TX	*****2.80		*****371,978.84	001TAX	
10 05/07/23	CS	*****75,700.00		*****296,278.84	4544444S	
11 05/07/23	NC		*****5,500.00	*****301,778.84	4544444S	
12 04/08/23	CS	*****85,972.00		*****215,806.84	4545551S	
13 24/10/23	CS	*****50,000.00		*****165,806.84	4545551S	
14 06/11/23	CS	*****23,750.00		*****142,056.84	4547467S	
15 31/12/23	IN		*****156.71	*****142,213.55	001INT	
16 31/12/23	TX	*****1.57		*****142,211.98	001TAX	
17 19/01/24	NC		*****500,000.00	*****642,211.98	4546205S	
18 19/01/24	CS	*****5,000.00		*****637,211.98	4546205S	
19 19/01/24	CS	*****11,025.00		*****626,186.98	4546205S	
20 14/03/24	CS	*****40,000.00		*****586,186.98	4547467S	
21 30/04/24	CS	*****81,790.00		*****504,396.98	4547467S	
22 10/06/24	CS	*****17,500.00		*****486,896.98	4547467S	
23 10/06/24	CS	*****18,550.00		*****468,346.98	4547467S	
24 30/06/24	IN		*****389.62	*****468,736.60	001INT	

คำเตือน กรุณาดำเนินการ โปรดแสดงบัตรประจำตัวต่อเจ้าหน้าที่ และถ้าเป็นการมอบฉันทะ โปรดแสดงบัตรประจำตัวทั้งของผู้อนุมัติและผู้อนุมัติมอบฉันทะ



วันที่/Date	รหัส/Code	ถอน/Withdrawal	ฝาก/Deposit	คงเหลือ/Balance	หมายเลข/T.I/D	ผู้อนุมัติ/Auth.
1 30/06/24	TX	*****3.90		*****468,732.70	001TAX	
2 10/07/24	CS	*****26,750.00		*****441,982.70	4544445S	
3 30/08/24	CS	*****76,875.00		*****365,107.70	4545551S	
4 30/08/24	CS	*****65,000.00		*****300,107.70	4545551S	
5 30/08/24	CS	*****17,910.00		*****282,197.70	4545551S	
6 28/11/24	CS	*****50,000.00		*****232,197.70	4544442S	
7 24/12/24	CS	*****10,000.00		*****222,197.70	4545551S	
8 31/12/24	IN		*****245.79	*****222,443.49	001INT	
9 31/12/24	TX	*****2.45		*****222,441.04	001TAX	
10 07/01/25	NC		*****500,000.00	*****722,441.04	4546205S	
11 10/01/25	CS	*****54,468.00		*****667,973.04	4547467S	
12 19/05/25	CS	*****55,000.00		*****612,973.04	4545551S	
13 04/06/25	CS	*****32,358.00		*****580,615.04	4545551S	
14 25/06/25	CS	*****21,617.50		*****558,997.54	4547467S	
15 30/06/25	IN		*****472.70	*****559,470.24	001INT	
16 30/06/25	TX	*****4.73		*****559,465.51	001TAX	
17 05/08/25	CS	*****150,000.00		*****409,465.51	4544447S	
18 17/11/25	CS	*****12,750.00		*****396,715.51	4544447S	
19 28/11/25	CS	*****10,000.00		*****386,715.51	4544444S	
20 31/12/25	IN		*****327.44	*****387,042.95	001INT	
21 31/12/25	TX	*****3.27		*****387,039.68	001TAX	
22 08/01/26	NC		*****8,950.00	*****395,989.68	4544446S	
23 08/01/26	NC		*****500,000.00	*****895,989.68	4544446S	
24 08/01/26	CS	*****15,883.00		*****880,106.68	4544446S	

คำเตือน กรุณาก่อนเงิน โปรตแสดงบัตรประจำตัวต่อเจ้าหน้าที่ และถ้าเป็นการมอบฉันทะ โปรตแสดงบัตรประจำตัวทั้งของผู้อนุมัติและผู้อนุมัติมอบฉันทะ



วันที่/Date	รหัส/Code	ถอน/Withdrawal	ฝาก/Deposit	คงเหลือ/Balance	หมายเลข/T.I/D	ผู้อนุมัติ/Auth.
1 09/01/26	CS	*****13,334.00		*****866,772.68	4544442S	
2 11/03/26	CS	*****62,000.00		*****804,772.68	4544444S	
3 11/03/26	NC		*****2,000.00	*****806,772.68	4544444S	
4 16/03/26	CS	*****40,000.00		*****766,772.68	4544444S	
5 20/03/26	CS	*****5,000.00		*****761,772.68	4544447S	
6 07/04/26	CS	*****62,500.00		*****699,272.68	4544444S	
7 30/04/26	CS	*****17,500.00		*****681,772.68	4544444S	
8 07/05/26	CS	*****50,000.00		*****631,772.68	4544448S	
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

คำเตือน กรุณาก่อนเงิน โปรตแสดงบัตรประจำตัวต่อเจ้าหน้าที่ และถ้าเป็นการมอบเงินกะ โปรตแสดงบัตรประจำตัวทั้งของผู้นมอบเงินกะ และผู้รับมอบเงินกะ