ภาคผนวก 2

ภาคผนวก 2-1
รายงานควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

RATCHATHANI
NONG KHAE HOSPITAL
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

รายงานการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ประจำเดือน เมษายน 2569



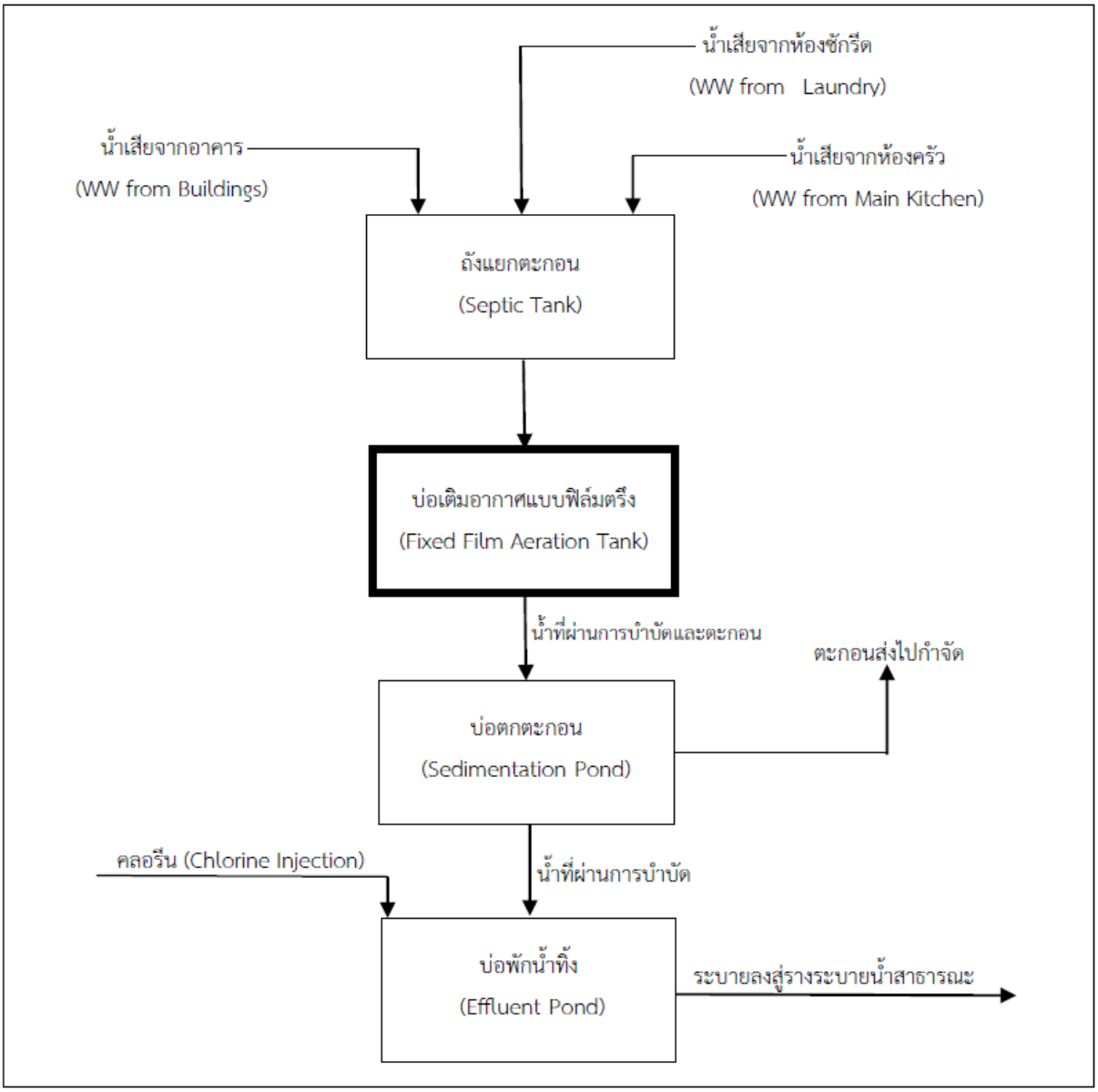
จัดทำโดย

EVM LR

บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

ข้อมูลพื้นฐานระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค



ผลการตรวจสอบการทำงานและประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
(ณ วันที่ 23 เมษายน 2569)

1. ปริมาณน้ำเสียเข้าระบบ (Q)

ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดมีสถิติรายเดือนอยู่ที่ 787.2 ลบ.ม./เดือน หรือคิดเป็นอัตราการไหลเฉลี่ยรายวันประมาณ **26.24 ลบ.ม./วัน** ซึ่งคิดเป็นเพียงร้อยละ 21.8 ของขีดความสามารถสูงสุดในการรองรับน้ำเสียของระบบตามพิกัดการออกแบบ (ซึ่งออกแบบไว้ที่ 120 ลบ.ม./วัน) อ้างอิงตามรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส.2) ของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

2. ค่าความสกปรกและลักษณะน้ำเสียขาเข้า (Influent Characteristics)

จากการวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัด (จุดเก็บน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย) เมื่อวันที่ 23 เมษายน 2569 พบลักษณะทางกายภาพและเคมีดังนี้

- ค่าความสกปรก (BOD) อยู่ที่ **197 mg/L**
- สารแขวนลอย (TSS) อยู่ที่ **64.6 mg/L**
- ของแข็งละลายน้ำ (TDS) อยู่ที่ **202 mg/L**
- ไนโตรเจนทั้งหมด (TKN) อยู่ที่ **108 mg/L**
- ไขมันและน้ำมัน (Oil and Grease) มีค่า**น้อยกว่า 4.0 mg/L**
- ซัลไฟด์ (Sulfide) มีค่า**มากกว่า 10 mg/L**
- ของแข็งที่ตกตะกอนได้ (Settleable Solid) อยู่ที่ **4.5 mL/L**

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว อ้างอิงตาม รายงานผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัด (Analysis Report no. REW6904065) จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงใน*ภาคผนวก ก*

3. ค่าความเป็นกรด-ด่าง (pH)

- pH ของน้ำเสียขาเข้า อยู่ที่ประมาณ **7.4** (วัดที่อุณหภูมิ 25.5 ℃)
- pH ของน้ำเสียในบ่อเติมอากาศ อยู่ที่ประมาณ **6.53** (วัดที่อุณหภูมิ 29.4 ℃)
- pH ของน้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัด อยู่ที่ประมาณ **6.5** (วัดที่อุณหภูมิ 25.7 ℃)
- pH ในบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย อยู่ที่ปรามาณ **7.2** (วัดที่อุณหภูมิ 25.2 ℃)

อ้างอิงตาม ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำ (Analysis Report no. REW6904064 และ REW6904065) จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงใน *ภาคผนวก ก*

4. ค่าความเข้มข้นตะกอนในบ่อเติมอากาศ (MLSS)

มีค่าอยู่ที่ **90.7 mg/L** อ้างอิงตาม ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำจากบ่อเติมอากาศ (Analysis Report no. REW6904064) จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงใน*ภาคผนวก ก*

5. ปริมาตรตะกอนตกจมใน 30 นาที (SV_{30})

มีค่าอยู่ที่ **1.4 mL/L** อ้างอิงจากการตรวจวัดหน้างานด้วย Imhoff cone และนำมารายงานในผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำจากบ่อเติมอากาศ (Analysis Report no. REW6904064) จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงใน*ภาคผนวก ก*

6. ค่าออกซิเจนละลายน้ำ (DO) ในบ่อเติมอากาศ

มีค่าอยู่ที่ **12.35 mg/L** อ้างอิงจากการตรวจวัดหน้างาน และนำมารายงานในผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำจากบ่อเติมอากาศ (Analysis Report no. REW6904064) จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงใน*ภาคผนวก ก*

7. ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัด

จากการบันทึกสถิติในรอบเดือนเมษายน 2569 ปริมาณการใช้กระแสไฟฟ้าประเมินอยู่ที่ **984 หน่วย** (คิดเป็นอัตราสิ้นเปลืองพลังงานไฟฟ้าเฉลี่ยประมาณ 1.25 kWh/ลบ.ม. ของน้ำเสียที่

เข้าบำบัด) อย่างไรก็ตาม ในใบรายงาน ทส.2 ได้ระบุหมายเหตุไว้ว่าแหล่งกำเนิดยังไม่ได้จัดตั้งหรือติดตั้งมิเตอร์วัดกระแสไฟฟ้าแยกจำเพาะสำหรับระบบบำบัดน้ำเสียโดยตรง

8. ปริมาณการระบายตะกอนทิ้ง

ไม่มีการระบายตะกอนทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียในช่วงเดือนเมษายน 2569 ที่ผ่านมา อ้างอิงจากแบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (ทส.1)

9. คุณภาพน้ำทิ้ง "หลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสียโดยตรง" (System Effluent Quality)

- ค่าความสกปรก (BOD) อยู่ที่ **32.4 mg/L**
- สารแขวนลอย (TSS) อยู่ที่ **19.0 mg/L**
- ของแข็งละลายน้ำ (TDS) อยู่ที่ **280 mg/L**
- ไนโตรเจนทั้งหมด (TKN) อยู่ที่ **38 mg/L**
- ของแข็งที่ตกตะกอนได้ (Settleable Solid) อยู่ที่ **น้อยกว่า <0.1 mg/L**

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว อ้างอิงตาม รายงานผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียหลังผ่านระบบบำบัด Analysis Report รหัส 1-230469-162 จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงในภาคผนวก ก

10. คุณภาพน้ำจาก "บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย" ก่อนระบายสู่สาธารณะ (Final Pond Effluent)

- ค่าความสกปรก (BOD) อยู่ที่ **16.0 mg/L**
- สารแขวนลอย (TSS) อยู่ที่ **13.5 mg/L**
- ของแข็งละลายน้ำ (TDS) อยู่ที่ **95.0 mg/L**
- ไนโตรเจนทั้งหมด (TKN) อยู่ที่ **19 mg/L**
- ของแข็งที่ตกตะกอนได้ (Settleable Solid) อยู่ที่ **0.1 mg/L**

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว อ้างอิงตาม รายงานผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียหลังผ่านระบบบำบัด Analysis Report รหัส 1-230469-163 จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงในภาคผนวก ก

11. ปริมาณแบคทีเรียและค่าคลอรีนอิสระตกค้าง (Bacterial & Free Chlorine Disinfection)

- **น้ำเสียขาเข้าก่อนบำบัด :** ตรวจพบ Total Coliform **>160,000 MPN/100 mL** Fecal Coliform **>160,000 MPN/100 mL** และ คลอรีนอิสระ อยู่ที่ **0.63 mg/L**
- **น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัด :** ตรวจพบ Total Coliform **17,000 MPN/100 mL** Fecal Coliform **11,000 MPN/100 mL** และคลอรีนอิสระ อยู่ที่ **0.39 mg/L**
- **บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย :** ตรวจพบ Total Coliform **3,300 MPN/100 mL** Fecal Coliform **2,300 MPN/100 mL** และคลอรีนอิสระ อยู่ที่ **0.36 mg/L**

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว อ้างอิงตามรายงานผลการทดสอบเลขที่ RE6904329 จัดทำโดย บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด ดังแสดงใน*ภาคผนวก ก*

ผลวิเคราะห์พารามิเตอร์ที่สำคัญของระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
(ณ วันที่ 23 เมษายน 2569)

1. อัตราส่วนอาหารต่อจุลินทรีย์ (F/M Ratio)

การประเมินผล:

เนื่องจากระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค เป็นแบบชีวภาพที่ใช้ฟิล์มตรึงยึดเกาะบนตัวกลาง (Fixed Film) จุลินทรีย์ส่วนใหญ่จึงเกาะติดอยู่กับผิวของตัวกลาง (Media Floating/Structured Pack) ภายในบ่อเติมอากาศ ส่งผลให้ความเข้มข้นของตะกอนสลัดจ์แขวนลอยในน้ำ (MLSS) ที่ตรวจวัดได้มีค่าต่ำมากเป็นปกติเพียง 90.7 mg/L

ดังนั้น การคำนวณอัตราส่วน F/M ตามสมการที่ใช้สำหรับระบบบำบัดน้ำเสียแบบตะกอนเร่ง (Activated Sludge) จึงไม่สามารถนำมาใช้ชี้วัดมวลชีวภาพทั้งหมดได้ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาในแง่อัตราภาระบรรทุกสารอินทรีย์ทางชลศาสตร์ (Hydraulic Loading) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบจริงมีเพียงร้อยละ 21.8 ของกำลังการออกแบบ บ่งชี้ว่าระบบกำลังทำงานอยู่ในสภาวะรับภาระบรรทุกต่ำกว่าเกณฑ์การออกแบบอย่างมาก (Underloaded Status)

2. ดัชนีการตกตะกอน (Sludge Volume Index: SVI)

การคำนวณ: จากสมการ **SVI = (SV30 x 1000) / MLSS**

= (1.4 x 1000) / 90.7 = **15.44 mL/g**

การประเมินผล:

ค่า SVI คำนวณได้เท่ากับ 15.44 mL/g ซึ่งเป็นตัวเลขที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับมาตรฐานระบบตะกอนเร่งทั่วไป (80 - 150 mL/g) ค่าดัชนีที่ต่ำเช่นนี้ยืนยันว่า ตะกอนแขวนลอยที่พบในน้ำไม่ได้เกิดจากสภาวะตะกอนเบาฟู (Sludge Bulking) แต่เป็นเศษซากแผ่นฟิล์มชีวภาพที่แก่จัดและหลุดลอกกระจายตัวออกมาจากตัวกลางยึดเกาะ (Sloughed-off Biofilm Debris) ซึ่งก้อนตะกอนเหล่านี้มีลักษณะเป็นเม็ดที่มีความหนาแน่นสูง หนัก และตกตะกอนจมตัวได้รวดเร็วมากคล้ายเม็ดกรวด

3. ดัชนีชี้วัดทางชีวภาพ (Microbiological Indicators)

ผลการสำรวจ:

จากการสำรวจและจำแนกชนิดจุลินทรีย์ด้วยกล้องจุลทรรศน์ขนาดกำลังขยาย 100 เท่า อ้างอิงตาม ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด ร่วมกับ บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด ดังแสดงใน *ภาคผนวก ข* สามารถสรุปชนิดของจุลินทรีย์ที่สำรวจพบได้ดังนี้

- จุลินทรีย์กลุ่มโปรโตซัว (Protozoa): เฉลี่ย 21.67 ตัวต่อสไลด์
- จุลินทรีย์กลุ่มโรติเฟอร์ (Rotifer): เฉลี่ย 8.33 ตัวต่อสไลด์
- จุลินทรีย์กลุ่มแอนเนลิด (Annelid/หนอนปล้อง): เฉลี่ย 2.67 ตัวต่อสไลด์
- จุลินทรีย์กลุ่มอาร์โทรพอด (Arthropoda): เฉลี่ย 1.33 ตัวต่อสไลด์
- จุลินทรีย์กลุ่มยูกลีนอยด์ (Euglenoid): มีอยู่เป็นจำนวนมากแต่เคลื่อนที่เร็วเกินกว่าจะนับจำนวนจำเพาะได้
- ตรวจพบโครงสร้างสายใยชีวภาพที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มเชื้อรา (Fungi/Filamentous structures) สะสมร่วมด้วย

การประเมินผล:

การค้นพบสิ่งมีชีวิตหลายเซลล์ขั้นสูงขนาดใหญ่ เช่น Rotifer ในปริมาณสูง ร่วมกับ Annelid และ Arthropoda รวมถึงกลุ่มเชื้อราสายใย เป็นดัชนีชี้วัดสภาวะทางชีวภาพที่เด่นชัดของระบบ Fixed Film ที่มี "อายุฟิล์มชีวภาพเก่าแก่และหนาแน่นจัด (Highly Mature & Thick Biofilm)" สายใยอาหารในระบบมีความยาวและสมบูรณ์ขั้นสูงสุด (High Sludge Age) สอดคล้องกับการที่ไม่มีการระบายตะกอนทิ้งตลอดเดือน ทว่าการที่ฟิล์มหนาเกินไปและขาดแคลนอาหาร เนื่องจากภาระน้ำเสียเข้าต่ำ จะทำให้จุลินทรีย์ชั้นล่างสุดที่ยึดติดกับผิวตัวกลางตายและสูญเสียแรงยึดเกาะ จนเกิดการหลุดลอกออกมาเป็นจำนวนมากเมื่อถูกกระแทก

4. สภาพแวดล้อมในบ่อเติมอากาศ (Aeration Pond Conditions)

การประเมินผลจากค่า DO:

ค่าออกซิเจนละลายน้ำ (DO) ที่สูงถึง 12.35 mg/L ถือเป็นสภาวะที่เกิดการเติมอากาศเกินความจำเป็นทางชีวภาพอย่างรุนแรง (Severe Over-aeration) เนื่องจากจุลินทรีย์ทั่วไปต้องการ DO เพียง 1.5 - 2.5 mg/L ในการย่อยสลาย แรงลมและการปั่นกวนที่รุนแรงมากเกินไปจากเครื่องเติมอากาศ จะกลายเป็นแรงกลที่เข้าไปตัดและกระแทกแผ่นฟิล์มชีวภาพ (Biofilm) ที่กำลังอ่อนแอให้หลุดล่อนออกมาจากตัวกลางก่อนกำหนด

การประเมินผลจากค่า pH:

ค่า pH อยู่ที่ 6.53 แสดงสภาวะค่อนเป็นกรดอ่อน ซึ่งเป็นผลมาจากการเกิดปฏิกิริยา Nitrification หรือการเปลี่ยนแอมโมเนียเป็นไนเตรทโดยจุลินทรีย์ในฟิล์มชีวภาพ ซึ่งกระบวนการนี้จะปลดปล่อยกรดและดึงค่าสารช่วยด่าง (Alkalinity) ในน้ำเสียไปใช้ในปริมาณสูง

5. ประสิทธิภาพการบำบัดทางชีวภาพที่แท้จริง (Actual Biological Treatment Efficiency)

การประเมินประสิทธิภาพที่แท้จริงของระบบ ต้องพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างค่าพารามิเตอร์น้ำเสียขาเข้าและน้ำทิ้งที่ออกจากระบบบำบัดโดยตรง (System Effluent) ก่อนที่จะไหลไปรวมในบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย

การคำนวณ :

- **ประสิทธิภาพการบำบัดสารอินทรีย์ (BOD Removal Efficiency)**

  BOD Efficiency = {(197 mg/L - 32.4 mg/L) / 197 mg/L)} x 100%

  = **83.55%**

- **ประสิทธิภาพการบำบัดไนโตรเจน (TKN Removal Efficiency)**

  TKN Efficiency = {(108 mg/L - 38 mg/L) / 108 mg/L)} x 100%

  = **64.81%**

การประเมิน :

แม้ว่าระบบจะสามารถลดสารอินทรีย์ได้ร้อยละ 83.55 และลดไนโตรเจนได้ร้อยละ 64.81 แต่ประสิทธิภาพการทำงานของแผ่นฟิล์มชีวภาพในปัจจุบันถือว่า **"ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ควรจะเป็น"** ส่งผลให้ค่าน้ำทิ้งที่หลุดออกจากระบบบำบัดโดยตรงมีค่า BOD สูงถึง 32.4 mg/L และ TKN สูงถึง 38 mg/L ไม่ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานกฎหมายควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารประเภท ก ที่กำหนดให้ BOD และ TKN ในน้ำทิ้งต้องมีค่าไม่เกิน 20 และ 35 mg/L ตามลำดับ

สำหรับสาเหตุของปัญหา คาดว่าจะเกิดจากพื้นที่ผิวหน้าของมวลจุลินทรีย์ (Active Biofilm) บนตัวกลางลดลงจากการหลุดลอกที่รุนแรงอันเนื่องมาจากแรงลมเติมอากาศที่มากเกินไป

6. ประสิทธิภาพในการตกตะกอน (Secondary Clarifier Efficiency)

การคำนวณประสิทธิภาพการกำจัดสารแขวนลอย (TSS Removal Efficiency):

TSS Efficiency = {(64.6 mg/L – 19.0 mg/L) / 64.6 mg/L)} x 100%

= **70.59%**

การประเมิน :

การลดลงของค่า TSS สู่ระดับ 19.0 mg/L ซึ่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่ 30 mg/L เมื่อพิจารณาควบคู่กับค่าของแข็งที่ตกตะกอนได้ลดจาก 4.5 mL/L เหลือต่ำกว่า 0.13 mL/L เป็นสิ่งที่ยืนยันว่า **"โครงสร้างบ่อตกตะกอน (Clarifier) มีประสิทธิภาพในการทำงานที่ดี"** สามารถตกตะกอนของแข็งและเศษฟิล์มชีวภาพที่หลุดลอกออกมาให้จมตัวลงก้นบ่อได้อย่างดี

ดังนั้น ปัญหาค่าน้ำทิ้งเกินมาตรฐานที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดจึงไม่ใช่ความผิดพลาดของการตกตะกอน แต่เกิดจากสารอินทรีย์และไนโตรเจนที่อยู่ในรูปสารละลาย (Soluble BOD & Soluble TKN) ซึ่งจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศไม่สามารถย่อยสลายได้หมด

7. ข้อสังเกตเรื่องการเจือจางน้ำในบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย (Dilution Effect Observation)

การเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้ง :

จากการเปรียบเทียบผลทดสอบระหว่างน้ำทิ้งที่ออกจากตัวระบบบำบัดโดยตรง กับน้ำทิ้ง ณ บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่สาธารณะ พบว่า ค่าของแข็งละลายน้ำทั้งหมด (TDS) มีค่าลดลงอย่างกะทันหันจาก 280 mg/L เหลือเพียง 95.0 mg/L (ลดลงร้อยละ 66.0) ค่าความสกปรกสารอินทรีย์ (BOD) ลดลงจาก 32.4 mg/L เหลือ 16.0 mg/L (ลดลงประมาณครึ่งหนึ่ง) และ ค่าไนโตรเจนทั้งหมด (TKN) ลดลงจาก 38 mg/L เหลือ 19 mg/L (ลดลงประมาณครึ่งหนึ่ง)

การประเมินผล :

เนื่องจากค่า TDS (สารละลายละลายน้ำ) เป็นพารามิเตอร์ที่ไม่สามารถถูกกำจัดหรือบำบัดได้ด้วยกระบวนการทางชีวภาพทั่วไป การลดลงของค่า TDS ในสัดส่วนที่สอดคล้องกับการลดลงของ BOD และ TKN เกือบครึ่งหนึ่ง จึงน่าจะเกิดจากการเจือจาง (Dilution) ภายในบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย ซึ่งปัจจัยภายนอกที่อาจส่งผลให้เกิดสภาวะดังกล่าว อาทิ ปริมาณน้ำฝนที่ชะล้างลงบ่อเปิด หรือการรั่วไหลเข้าปะปนของน้ำสะอาดป้อนเข้ามาผสม

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การที่ผลน้ำทิ้งสุดท้ายตรวจผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎหมายได้นั้น ไม่ได้เกิดจากประสิทธิภาพการทำงานที่แท้จริงของระบบบำบัดน้ำเสีย แต่เป็นผลจากการเจือจางของน้ำก่อนจุดเก็บตัวอย่างส่งตรวจภายนอก

สรุปสถานภาพและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน ระบบบำบัดน้ำเสียแบบชีวภาพที่ใช้ฟิล์มตรึงยึดเกาะบนตัวกลาง โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (ประจำเดือน เมษายน 2569)

สรุปสถานภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย

ภาพรวมการทำงานของระบบบำบัดแบบชีวภาพที่ใช้ฟิล์มตรึงยึดเกาะบนตัวกลาง (Fixed Film) สรุปได้ว่า กระบวนการบำบัดทางชีวภาพ (บ่อเติมอากาศ) น่าจะมีประสิทธิภาพที่ลดลงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและความสามารถของระบบ จนไม่สามารถบำบัดค่าสารอินทรีย์ (BOD) และไนโตรเจน (TKN) ให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานได้ด้วยตัวระบบเอง ซึ่งสาเหตุหลักน่าจะมาจากความผิดพลาดในการควบคุมเดินระบบที่มีการเติมอากาศสูงเกินเกณฑ์ชีวภาพจริงอย่างรุนแรง (DO 12.35 mg/L) ส่งผลให้เกิดแรงกลปั่นกวนตีทำลายแผ่นฟิล์มชีวภาพบนตัวกลางให้หลุดลอกออกไป และทำให้มวลจุลินทรีย์ตัวเต็มวัยที่จะใช้บำบัดสารอินทรีย์ละลายน้ำลดจำนวนลง

อย่างไรก็ดี แม้ว่าน้ำทิ้ง ณ บ่อพักสุดท้ายจะแสดงผลคุณภาพน้ำที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน แต่ก็น่าจะเป็นผลมาจากอิทธิพลของการเจือจาง (Dilution) จากน้ำฝนหรือแหล่งน้ำภายนอกภายในบ่อพัก ซึ่งส่งผลให้ค่าความเข้มข้นทางเคมีลดลงครึ่งหนึ่งในเชิงกายภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. การปรับลดอัตราการเติมอากาศเพื่อฟื้นฟู Biofilm : ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดน้ำเสีย ของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค ควรต้องดำเนินการปรับลดรอบการทำงานของเครื่องเติมอากาศลงทันที โดยอาจเลือกใช้วิธีปรับลดวาล์วส่งลม หรือตั้งเวลาควบคุมการทำงาน เพื่อรักษาและควบคุมระดับค่า DO ภายในบ่อเติมอากาศให้อยู่ในช่วงระหว่าง 1.5 - 2.5 mg/L ซึ่งนอกจากจะเป็นการลดแรงเฉือนของน้ำเพื่อเปิดโอกาสให้จุลินทรีย์ตัวเต็มวัยกลุ่มใหม่กลับมาเกาะตัวสร้างชั้นฟิล์มชีวภาพที่แข็งแรงบนตัวกลาง เพื่อดึงประสิทธิภาพการบำบัด Soluble BOD และ TKN ให้กลับมาผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎหมายได้ด้วยตัวระบบบำบัดเองอย่างแท้จริงแล้ว ยังเป็นการช่วยลดค่ากระแสไฟฟ้าของโรงพยาบาลลงได้อย่างมีนัยสำคัญอีกด้วย

2. การเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมระบบฆ่าเชื้อโรค : เนื่องจากระบบชีวภาพหลักทำงานได้ไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้มีแบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มหลุดรอดออกมาสูง (17,000 MPN/100 mL) แม้จะเติมคลอรีนแล้วค่าสุดท้ายยังอยู่ที่ 3,300 MPN/100 mL ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดน้ำเสียจึงต้องทำการปรับเพิ่มอัตราการหยดสารละลายคลอรีน (Chlorine Dosage) ให้แปรผันตรงสอดคล้องกับปริมาณแบคทีเรียและปริมาณน้ำเจือจาง เพื่อให้มีค่าคลอรีนอิสระตกค้าง (Free Chlorine) ที่เหมาะสมในการฆ่าเชื้อโรคก่อนปล่อยออกสู่สิ่งแวดล้อม และจะต้องจัดเริ่มสมุดบันทึกปริมาณการใช้สารเคมีคลอรีนประจำวันลงในแบบรายงาน ทส.1 อย่างเคร่งครัดตั้งแต่รอบเดือนถัดไป

3. การปรับปรุงแนวทางการตรวจวัดปริมาณการใช้ไฟฟ้าในระบบบำบัดน้ำเสีย : ทางผู้บริหารของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณในการติดตั้งมิเตอร์วัดกระแสไฟฟ้าแยกจำเพาะสำหรับระบบบำบัดน้ำเสีย (Sub-metering) เพื่อแก้ปัญหาข้อบกพร่องในการรายงานข้อมูล ทส.1 และ ทส.2 ต่อไป

ภาคผนวก ก

ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย

จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำเสีย
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.15 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น

เลขที่ใบรายงานผล : REW6904065
รหัสตัวอย่าง : 1-230469-161
วันที่รับตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
วันที่วิเคราะห์ : 23-28 เมษายน 2569
วันที่รายงานผล : 5 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
pH at 25.5 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	7.4	-	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	197	-	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	64.6	-	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	202*	-	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [2)]	-	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	>10 [3)]	-	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	108	-	mg/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
[3)] มีค่ามากกว่าขีดความสามารถสูงสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 230 mg/L)

EVM LR



(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007



(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำเสีย
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ
วันที่เก็บตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.15 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น

เลขที่ใบรายงานผล : REW6904065
รหัสตัวอย่าง : 1-230469-161
วันที่รับตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
วันที่วิเคราะห์ : 24 เมษายน 2569
วันที่รายงานผล : 5 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	4.5	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.00 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองขุ่น มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6904065
รหัสตัวอย่าง : 1-230469-162
วันที่รับตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
วันที่วิเคราะห์ : 23-28 เมษายน 2569
วันที่รายงานผล : 5 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2]	หน่วย
pH at 25.7 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	6.5	5.5-9.0	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	32.4	≤20	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	19.0	≤30	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	280*	≤1,000	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [3]	≤20	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	<1 [3]	≤1.0	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	38	≤35	mg/L

หมายเหตุ : [1] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)
[3] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 230 mg/L)

EVM LR

[redacted]
(นางสาวพิมพสุดา ลอนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6904065
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-230469-162
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	23 เมษายน 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	23 เมษายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	24 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.00 น.	**วันที่รายงานผล**	:	5 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2)]	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	<0.1 [3)]	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

[2)] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)

[3)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการ

EVM LR

[redacted]

(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6904065
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-230469-163
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	23 เมษายน 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	23 เมษายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	23-28 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.30 น.	**วันที่รายงานผล**	:	5 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองใส มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2]	หน่วย
pH at 25.2 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	7.2	5.5-9.0	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	16.0	≤20	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	13.5	≤30	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	95.0*	≤1,000	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [3]	≤20	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	<1 [3]	≤1.0	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	19	≤35	mg/L

หมายเหตุ : [1] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

[2] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)

[3] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง

* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 230 mg/L)

EVM LR

.....[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

EVM LR

.....[redacted]
(นางสาววัชรา เพียข่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6904065
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-230469-163
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	23 เมษายน 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	23 เมษายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	24 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.30 น.	**วันที่รายงานผล**	:	5 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองใส มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2)]	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	0.1	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

[2)] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)

[3)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการ

EVM LR

[redacted]

(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6904064
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อเติมอากาศ	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-230469-160
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	23 เมษายน 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	23 เมษายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	23-24 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	10.45 น.	**วันที่รายงานผล**	:	28 เมษายน 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.53	-
Temperature	Temperature Meter	29.4	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	12.35	mg/L
Mixed Liquor Suspended Solids; MLSS	Mixed Liquor Suspended Solids Dried at 103-105 °C (part 2540 D.) [1)]	90.7	mg/L
Sludge Volume 30; SV30	Imhoff cone	1.4	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

EVM LR



(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์



(นายพงศกร สง่าผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด
TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
189 หมู่ที่ 3 ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
189 Moo.3 Bangrakphatthana Bangbuathong Nonthaburi 11110
Tel : (662) 159-0121 **Fax :** (662) 159-0122

ANALYSIS REPORT

เลขที่ใบรายงานผล : RE6904329
รหัสตัวอย่าง : W132/04/69
ประเภทตัวอย่าง : น้ำเสีย

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ชื่อลูกค้า : บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
ที่อยู่และข้อมูลติดต่อของลูกค้า : เลขที่ 10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
สถานีตรวจวัด : น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย
ตำแหน่งพิกัด : -
วิธีเก็บตัวอย่าง : Grab Sampling
ผู้เก็บตัวอย่าง : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
เลขทะเบียน : -

วันเดือนปีที่เก็บตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่รับตัวอย่างทดสอบ : 23 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่ทำการทดสอบ : 23-29 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่รายงานผล : 29 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.15 น.

รายการทดสอบ	หน่วย	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ
1. แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	>160,000
2. แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	>160,000
3. คลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	mg/L	AWWA, 2023 (4500-Cl,G)	0.63
ลักษณะสภาพตัวอย่างที่ทดสอบ		-	

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the examination of water and wastewater 24th ed Washington, DC : APHA, 2023

ชื่อผู้บันทึก : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง : Laboratory of TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
ชื่อผู้วิเคราะห์ : นางสาวรัตนกรณ์ หนูจันทร์

ชื่อผู้ตรวจสอบ/ควบคุม : นางสาวเมธาวี คุ้มขำ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-159-0121
เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-326-จ-0019

[redacted]
.....
(Kunlapat Chuichoti)
Technical Team

[redacted]
.....
(Metawee Khumkham)
Laboratory Supervisor

DRAFT

ผลวิเคราะห์นี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการวิเคราะห์และเป็นผลทดสอบตามตัวอย่างที่ได้รับเท่านั้น
ห้ามคัดถ่ายใบรับรองหรือรายงานผลแต่เพียงบางส่วน โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทางบริษัท

เอกสารเลขที่ TLC-F-7.8-01 แก้ไขครั้งที่ 4 วันที่ประกาศใช้ 4 มกราคม 2565

บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด
TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
189 หมู่ที่ 3 ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
189 Moo.3 Bangrakphatthana Bangbuathong Nonthaburi 11110
Tel : (662) 159-0121 **Fax :** (662) 159-0122

ANALYSIS REPORT

เลขที่ใบรายงานผล : RE6904329
รหัสตัวอย่าง : W133/04/69
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ชื่อลูกค้า : บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
ที่อยู่และข้อมูลติดต่อของลูกค้า : เลขที่ 10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
สถานีตรวจวัด : น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย
ตำแหน่งพิกัด : -
วิธีเก็บตัวอย่าง : Grab Sampling
ผู้เก็บตัวอย่าง : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
เลขทะเบียน : -

วันเดือนปีที่เก็บตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่รับตัวอย่างทดสอบ : 23 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่ทำการทดสอบ : 23-29 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่รายงานผล : 29 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.00 น.

รายการทดสอบ	หน่วย	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ
1. แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	17,000
2. แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	11,000
3. คลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	mg/L	AWWA, 2023 (4500-Cl,G)	0.39
ลักษณะสภาพตัวอย่างที่ทดสอบ		-	

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the examination of water and wastewater 24th ed Washington, DC : APHA, 2023

ชื่อผู้บันทึก : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง : Laboratory of TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
ชื่อผู้วิเคราะห์ : นางสาวรัตนกรณ์ หนูจันทร์

ชื่อผู้ตรวจสอบ/ควบคุม : นางสาวเมธาวี คุ้มขำ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-159-0121
เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-326-จ-0019

[redacted]
.....
(Kunlapat Chuichoti)
Technical Team

[redacted]
.....
(Metawee Khumkham)
Laboratory Supervisor

DRAFT

ผลวิเคราะห์นี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการวิเคราะห์และเป็นผลทดสอบตามตัวอย่างที่ได้รับเท่านั้น
ห้ามคัดถ่ายใบรับรองหรือรายงานผลแต่เพียงบางส่วน โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทางบริษัท

บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด
TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
189 หมู่ที่ 3 ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
189 Moo.3 Bangrakphatthana Bangbuathong Nonthaburi 11110
Tel : (662) 159-0121 **Fax :** (662) 159-0122

ANALYSIS REPORT

เลขที่ใบรายงานผล : RE6904329
รหัสตัวอย่าง : W134/04/69
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ชื่อลูกค้า : บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
ที่อยู่และข้อมูลติดต่อของลูกค้า : เลขที่ 10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
สถานีตรวจวัด : บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
ตำแหน่งพิกัด : -
วิธีเก็บตัวอย่าง : Grab Sampling
ผู้เก็บตัวอย่าง : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
เลขทะเบียน : -

วันเดือนปีที่เก็บตัวอย่าง : 23 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่รับตัวอย่างทดสอบ : 23 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่ทำการทดสอบ : 23-29 เมษายน 2569
วันเดือนปีที่รายงานผล : 29 เมษายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.00 น.

รายการทดสอบ	หน่วย	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ
1. แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	3,300
2. แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	2,300
3. คลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	mg/L	AWWA, 2023 (4500-Cl,G)	0.36
ลักษณะสภาพตัวอย่างที่ทดสอบ		-	

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the examination of water and wastewater 24th ed Washington, DC : APHA, 2023

ชื่อผู้บันทึก : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง : Laboratory of TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
ชื่อผู้วิเคราะห์ : นางสาวรัตนกรณ์ หนูจันทร์

ชื่อผู้ตรวจสอบ/ควบคุม : นางสาวเมธาวี คุ้มขำ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-159-0121
เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-326-จ-0019

[redacted]
.....
(Kunlapat Chuichoti)
Technical Team

[redacted]
.....
(Metawee Khumkham)
Laboratory Supervisor

DRAFT

ผลวิเคราะห์นี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการวิเคราะห์และเป็นผลทดสอบตามตัวอย่างที่ได้รับเท่านั้น
ห้ามคัดถ่ายใบรับรองหรือรายงานผลแต่เพียงบางส่วน โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทางบริษัท

เอกสารเลขที่ TLC-F-7.8-01 แก้ไขครั้งที่ 4 วันที่ประกาศใช้ 4 มกราคม 2565

ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ

จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด

ร่วมกับ บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

EVM LR

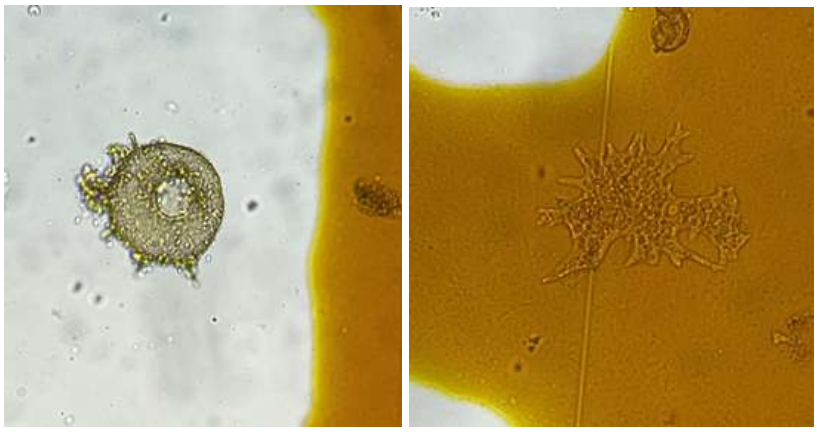
ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ ระบบบำบัดน้ำเสียชีวภาพแบบยึดเกาะตัวกลางร่วมกับกระบวนการเติมอากาศ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (วันที่ 23 เมษายน พ.ศ. 2569)

วิธีการวิเคราะห์ : Wet Mount
อุปกรณ์วิเคราะห์ : กล้องจุลทรรศน์กำลังขยาย 100 เท่า
ปริมาตรน้ำในขวดตัวอย่าง : 530 มิลลิลิตร
ปริมาตรน้ำที่นำมาวิเคราะห์ : 1 มิลลิลิตร (เจือจาง 20 เท่า)

ผลการวิเคราะห์



จุลินทรีย์กลุ่ม Rotifer



จุลินทรีย์กลุ่ม Protozoa



จุลินทรีย์กลุ่ม Arthropoda



จุลินทรีย์กลุ่ม Annelid

ชนิด	จำนวนที่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 1	
Protozoa	18
Rotifer	11
Euglenoid	ไม่สามารถนับได้เนื่องจากเคลื่อนที่เร็ว
Annelid	2
Arthropoda	2
ซ้ำที่ 2	
Protozoa	26
Rotifer	11
Euglenoid	ไม่สามารถนับได้เนื่องจากเคลื่อนที่เร็ว
Annelid	1
เป็นเส้นสายคล้ายกลุ่มเชื้อรา	
ซ้ำที่ 3	
Protozoa	21
Rotifer	3 (และนับไม่ได้เนื่องจากเคลื่อนที่)
Euglenoid	ไม่สามารถนับได้เนื่องจากเคลื่อนที่เร็ว
Annelid	5
Arthropoda	2

หมายเหตุ: 1) จำนวนที่แสดงเป็นเพียงตัวที่สามารถนับได้ภายใต้สไลด์

2) เนื่องจากสิ่งมีชีวิตเคลื่อนที่เร็วทำให้ไม่สามารถนับได้และอาจการอาจเกิดการนับซ้ำ



(นายพงศกร สง่าผล)

ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

RATCHATHANI
NONG KHAE HOSPITAL
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

รายงานการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ประจำเดือน พฤษภาคม 2569







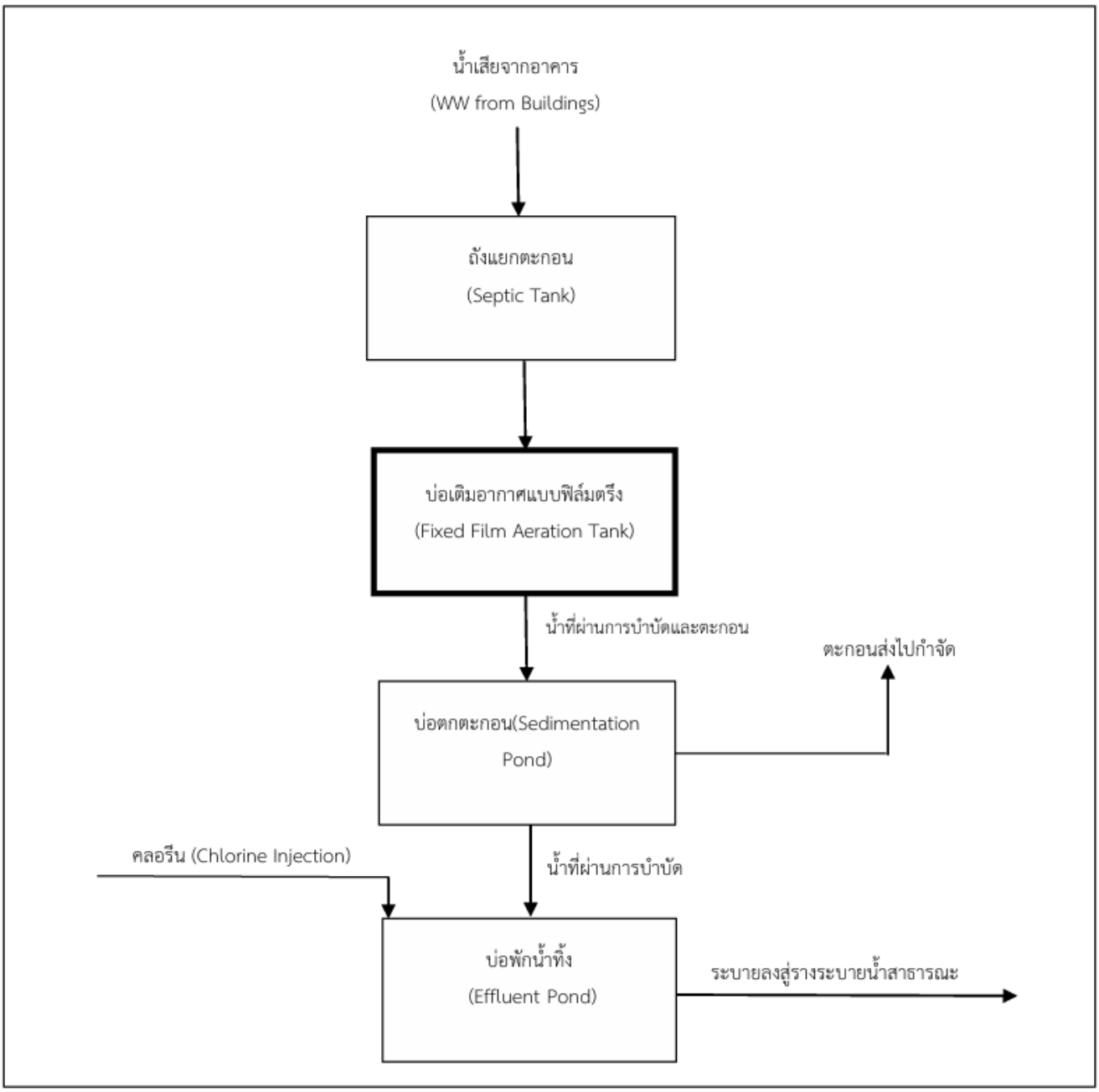
จัดทำโดย

EVM LR

บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

ข้อมูลพื้นฐานระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค



ผลการตรวจสอบการทำงานและประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
(ณ วันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2569)

1. การประเมินประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย

ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดมีสถิติรายเดือนอยู่ที่ 854 ลบ.ม./เดือน หรือคิดเป็นอัตราการไหลเฉลี่ยรายวันประมาณ **27.5 ลบ.ม./วัน** ซึ่งคิดเป็นเพียงร้อยละ 23 ของขีดความสามารถสูงสุดในการรองรับน้ำเสียของระบบตามพิกัดการออกแบบ (ซึ่งออกแบบไว้ที่ 120 ลบ.ม./วัน) อ้างอิงตามรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย (แบบ ทส.1) ของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

จากผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำขาเข้า (Influent) และ ขาออก (Effluent) ของระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค ก่อนที่จะไหลลงสู่บ่อพักน้ำทิ้งด้านหน้าโครงการ พบว่าการทำงานของระบบบำบัดเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2569 สามารถบำบัด BOD ขาเข้าจาก 158 mg/L ลดลงเหลือ 30.8 mg/L คิดเป็น **ประสิทธิภาพการกำจัดสารอินทรีย์ในรูป BOD อยู่ที่ 80.5%** และ สามารถบำบัดสารอาหารในรูปของ TKN ขาเข้าจาก 101 mg/L ลดลงเหลือ 32 mg/L คิดเป็น **ประสิทธิภาพการกำจัดสารอาหารในรูป TKN อยู่ที่ 68.3%**

จากข้อมูลดังกล่าว ทางผู้ควบคุมฯ ตั้งข้อสังเกตว่า การที่คุณภาพน้ำ **ณ บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย ซึ่งมีค่า BOD อยู่ที่ 12.6 mg/L** ซึ่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดให้ไม่เกิน 20 mg/L ในขณะที่น้ำที่ผ่านการบำบัดที่ตรวจวัด ณ จุดที่ออกจากระบบมีค่า BOD อยู่ที่ 30.8 mg/L ซึ่งคาดว่าน่าจะเกิดจากการเจือจางของน้ำจากแหล่งอื่นๆ รวมถึงน้ำฝนที่ไหลเข้าสู่ระบบท่อระบายน้ำและเข้าสู่บ่อพักน้ำทิ้ง จนทำให้น้ำทิ้งมีพารามิเตอร์ทุกตัวรวมถึง BOD และ TKN ถูกเจือจางลงจนมีค่าผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งในที่สุด

2. การวิเคราะห์สภาพปัญหาเชิงโครงสร้างและการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

2.1 ปัญหาจากการไม่พบวัสดุตัวกลาง (Media) ภายในบ่อเติมอากาศทั้งสองบ่อ

การที่วัสดุตัวกลาง (Media) เกิดการสูญหายไปจากระบบบำบัดน้ำเสียที่ถูกออกแบบมาให้เป็นระบบชีวภาพแบบยึดเกาะตัวกลาง (Fixed Film) *(หากยืนยันกับวิศวกรผู้ออกแบบและติดตั้งระบบบำบัดแล้วพบว่าเกิดการสูญหายจริง)* ก็นับเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลฯ ไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากจุลินทรีย์ขาดพื้นที่ผิวในการสร้างแผ่นฟิล์มชีวภาพ (Biofilm) ส่งผลต่อเนื่องทำให้มวลจุลินทรีย์หลุดลอยออกไปกับน้ำทิ้ง ดังที่เห็นได้จากค่า SV_{30} ในบ่อเติมอากาศทั้งสองบ่อที่ต่ำจนเท่ากับ 0 mL/L

2.2 ปัญหาจากการที่ค่า DO ในบ่อเติมอากาศทั้งสองบ่อมีค่าสูงเกิน 7.0 mg/L

นับว่าเป็นการสูญเสียพลังงานไฟฟ้าโดยเปล่าประโยชน์ เนื่องจากจุลินทรีย์ในระบบบำบัดต้องการระดับ DO เพียง 1.5 - 2.5 mg/L สำหรับการย่อยสลายสารอินทรีย์ นอกจากนี้ การเปิดปั๊มเติมอากาศด้วยกำลังแรงจนทำให้ค่า DO ในบ่อเติมอากาศมีค่าสูงเกิน 7.0 mg/L ยังส่งผลให้แรงลมและแรงกระแทกจากการกวนผสมที่รุนแรงเกินขีดจำกัด เป็นตัวเร่งทำให้ก้อนตะกอนและแผ่นฟิล์มที่พยายามเกาะตามผนังบ่อแตกกระจายและหลุดลอยออกไปเร็วขึ้น ส่งผลให้จุลินทรีย์ที่ทำหน้าที่บำบัดความสกปรกในบ่อเติมอากาศหลุดลอยออกไปกับน้ำทิ้งจนมีประมาณลดต่ำลง

3. สรุปข้อเสนอแนะ

3.1 ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดน้ำเสีย ควรตรวจสอบข้อเท็จจริงว่าโดยประสานงานกับวิศวกรผู้ออกแบบหรือผู้ติดตั้งระบบว่า ได้มีการออกแบบให้มีการใช้ตัวกลาง (Media) รูปแบใดในระบบชีวภาพแบบยึดเกาะตัวกลาง (Fixed Film) ตามที่ระบุไว้ในรายการคำนวณ และตรวจสอบข้อเท็จจริงว่าตัวกลางดังกล่าวสูญหายไปจากบ่อเติมอากาศทั้งสองบ่อหรือไม่ และรายงานผู้บริหารเพื่อขอจัดสรรงบประมาณเพื่อติดตั้งวัสดุตัวกลางกลับคืนสู่บ่อเติมอากาศหากพบว่าสูญหายไปจากระบบจริง

3.2 ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดน้ำเสีย ควรหรี่วาล์วลมหรือลดรอบการทำงานของปั๊มเติมอากาศลง เพื่อรักษาระดับ DO ให้อยู่ในช่วง 1.5 - 2.5 mg/L เพื่อช่วยลดความรุนแรงของการกวนผสมไม่ให้ตะกอนแตกกระจาย และลดอัตราการสิ้นเปลืองพลังงาน

ภาคผนวก ก

ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย

จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

(ประจำเดือนพฤษภาคม 2569)

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำเสีย
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 09.45 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น

เลขที่ใบรายงานผล : REW6905086
รหัสตัวอย่าง : 1-200569-215
วันที่รับตัวอย่าง : 20 พฤษภาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 20-25 พฤษภาคม 2569
วันที่รายงานผล : 26 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
pH at 25.5 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	7.4	-	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	158	-	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	92.0	-	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	272*	-	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [2)]	-	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	>10 [3)]	-	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	101	-	mg/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
[3)] มีค่ามากกว่าขีดความสามารถสูงสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 156 mg/L)

EVM LR

[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-215
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	22 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	09.45 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	3.0	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

EVM LR

.....[redacted].....
(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

.....[redacted].....
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 09.30 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองขุ่น มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6905086
รหัสตัวอย่าง : 1-200569-216
วันที่รับตัวอย่าง : 20 พฤษภาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 20-25 พฤษภาคม 2569
วันที่รายงานผล : 26 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2]	หน่วย
pH at 25.5 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	6.6	5.5-9.0	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	30.8	≤20	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	19.7	≤30	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	286*	≤1,000	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [3]	≤20	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	<1 [3]	≤1.0	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	32	≤35	mg/L

หมายเหตุ : [1] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)
[3] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 156 mg/L)

EVM LR

[redacted]
(นางสาวพิมพิสุดา สอนงาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ้อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-216
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	22 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	09.30 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2)]	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	0.5	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

[2)] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)

[redacted]

(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียข่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 10.10 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองใส มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6905086
รหัสตัวอย่าง : 1-200569-217
วันที่รับตัวอย่าง : 20 พฤษภาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 20-25 พฤษภาคม 2569
วันที่รายงานผล : 26 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2)]	หน่วย
pH at 26.1 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	7.2	5.5-9.0	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	12.6	≤20	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	16.2	≤30	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	78.0*	≤1,000	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [3)]	≤20	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	<1 [3)]	≤1.0	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	8	≤35	mg/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)
[3)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 156 mg/L)

EVM LR

[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา สอนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียข่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-217
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	22 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	10.10 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองใส มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2)]	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	0.2	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)

EVM LR

[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-215
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	09.45 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	7.24	-
Temperature	Temperature Meter	28.0	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	0	mg/L

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]

ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-216
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	09.30 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.41	-
Temperature	Temperature Meter	29.4	℃
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	3.24	mg/L

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ้อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
(นายพงศกร สง่าผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ
วันที่เก็บตัวอย่าง : 19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 10.10 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองใส มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6905086
รหัสตัวอย่าง : 1-200569-217
วันที่รับตัวอย่าง : 20 พฤษภาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 19 พฤษภาคม 2569
วันที่รายงานผล : 26 พฤษภาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.80	-
Temperature	Temperature Meter	30.5	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	3.75	mg/L

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]

(นายพงศกร สง่าผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อเติมอากาศ 1	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-218
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	09.10 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองใส มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.24	-
Temperature	Temperature Meter	29.9	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	7.44	mg/L
Sludge Volume 30; SV30	Imhoff cone	0	mL/L

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพี้ยซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
(นายพงศกร สง่าผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6905086
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อเติมอากาศ 2	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-200569-219
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	20 พฤษภาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	19 พฤษภาคม 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	19 พฤษภาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	09.20 น.	**วันที่รายงานผล**	:	26 พฤษภาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองใส มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.64	-
Temperature	Temperature Meter	29.4	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	7.05	mg/L
Sludge Volume 30; SV30	Imhoff cone	0	mL/L

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
(นายพงศกร สงาผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ

จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด

ร่วมกับ บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

(ประจำเดือนพฤษภาคม 2569)

ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ
ระบบบำบัดน้ำเสียชีวภาพแบบยึดเกาะตัวกลางร่วมกับกระบวนการเติมอากาศ
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
(ประจำเดือนพฤษภาคม 2569)

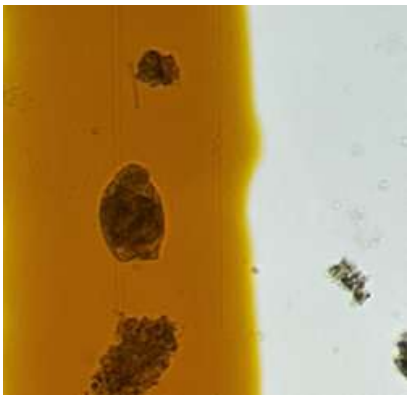
วันที่เก็บตัวอย่าง : 19 พฤษภาคม 2569
อุปกรณ์วิเคราะห์ : กล้องจุลทรรศน์กำลังขยาย 100 เท่า
ปริมาตรน้ำในขวดตัวอย่าง : 530 มิลลิลิตร
ปริมาตรน้ำที่นำมาวิเคราะห์ : 1 มิลลิลิตร (เจือจาง 20 เท่า)

ผลการวิเคราะห์

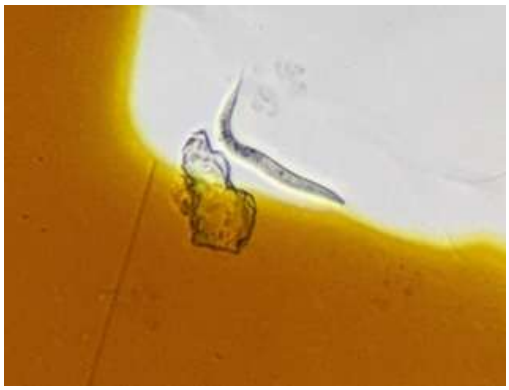





จุลินทรีย์กลุ่ม Protozoa



จุลินทรีย์กลุ่ม Rotifer



จุลินทรีย์กลุ่ม Annelid

ชนิด	จำนวนที่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 1	
Protozoa	17
Annelid	6
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	1
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 2	
Protozoa	20
Annelid	8
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	2
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 3	
Protozoa	15
Annelid	9
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	-
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 4	
Protozoa	17
Annelid	4
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	5
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 5	
Protozoa	24
Annelid	6
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	5
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้

หมายเหตุ: 1) จำนวนที่แสดงเป็นเพียงตัวที่สามารถนับได้ภายใต้สไลด์

2) เนื่องจากสิ่งมีชีวิตเคลื่อนที่เร็วทำให้ไม่สามารถนับได้และอาจการอาจเกิดการนับซ้ำ



(นายพงศกร สง่าผล)

ผู้ควบคุมห้องปฏิบัติการวิเคราะห์

ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

RATCHATHANI
NONG KHAE HOSPITAL
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

รายงานการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ประจำเดือน มิถุนายน 2569





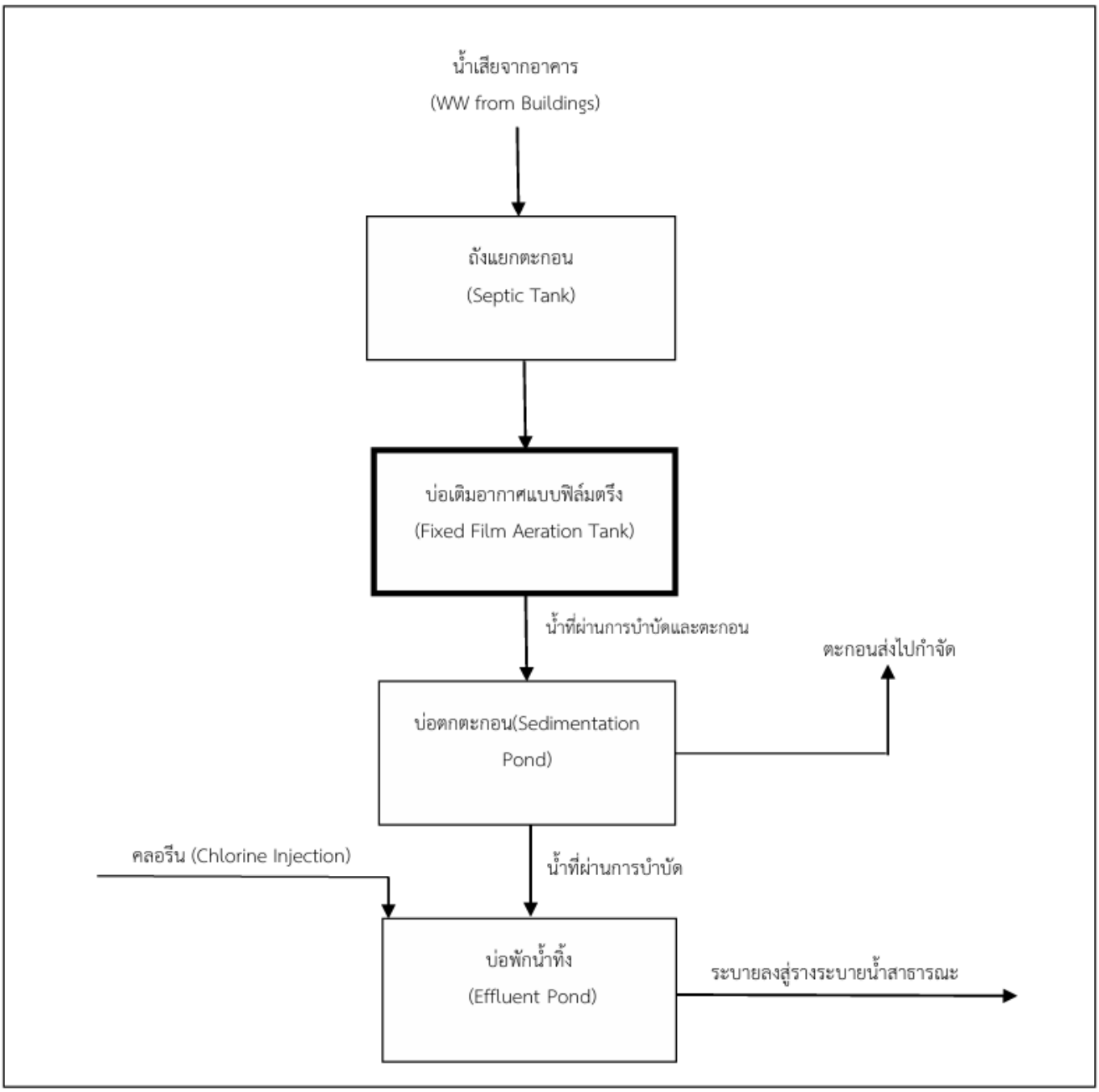
จัดทำโดย

EVM LR

บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

ข้อมูลพื้นฐานระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค



ผลการตรวจสอบการทำงานและประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
(ณ วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2569)

1. ข้อมูลพื้นฐานและการตรวจวัดการเดินระบบ (ประจำเดือน มิถุนายน 2569)

- ปริมาณน้ำเสียเข้าระบบและสาธารณูปโภคปริมาณน้ำใช้ทุกกิจกรรมในโรงพยาบาลมีมวลรวม 1,133 ลบ.ม. ปริมาณน้ำเสียที่ไหลเข้าสู่ระบบบำบัดรวมทั้งสิ้น 906 ลบ.ม./เดือน คิดเป็นอัตราการไหลเฉลี่ย 30.2 ลบ.ม./วัน (คิดเป็นร้อยละ 25.16 ของพิกัดการออกแบบสูงสุดที่ 120 ลบ.ม./วัน) ไม่มีการสูบระบายตะกอนส่วนเกินไปกำจัด โดยเครื่องสูบน้ำและเครื่องเติมอากาศทำงานเป็นปกติตลอดเดือนมิถุนายน 2569 ที่ผ่านมา
- การบันทึกข้อมูลในแบบ ทส.1 ยังไม่สมบูรณ์ โดยไม่มีการบันทึกปริมาณการใช้พลังงานไฟฟ้า เนื่องจากยังไม่ได้ติดตั้งมิเตอร์วัดกระแสไฟฟ้าแยกจำเพาะสำหรับระบบบำบัดน้ำเสีย และไม่มีการจดบันทึกปริมาณสารเคมี (คลอรีน) รายวัน

2. ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการ (เก็บตัวอย่างวันที่ 30 มิถุนายน 2569)

2.1 คุณภาพน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัด (Influent)

น้ำเสียมีลักษณะเหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น ความเป็นกรด-ด่าง (pH) เท่ากับ 7.6 ความสกปรกสารอินทรีย์ (BOD) เท่ากับ 116 mg/L สารแขวนลอย (TSS) เท่ารับ 43.2 mg/L ของแข็งละลายน้ำ (TDS) เท่ากับ 287 mg/L (หักลบน้ำประปาแล้ว) ไนโตรเจนทั้งหมด (TKN) เท่ากับ 108 mg/L ซัลไฟด์ (Sulfide) มีค่ามากกว่า 10 mg/L ของแข็งตกตะกอน (Settleable Solid) เท่ากับ 0.7 mL/L ออกซิเจนละลายน้ำ (DO) เท่ากับ 0.82 mg/L แบคทีเรีย Total Coliform เท่ากับ 17,000 MPN/100 mL และ แบคทีเรีย Fecal Coliform เท่ากับ 13,000 MPN/100 mL

2.2 สภาพแวดล้อมในบ่อเติมอากาศ (Aeration Tank)

บ่อที่ 1 มีค่า pH เท่ากับ 6.7 DO เท่ากับ 2.85 mg/L เท่ากับ MLSS 14.5 mg/L SV_{30} เท่ากับ 0.3 mL/L

บ่อที่ 2 มีค่า pH เท่ากับ 6.3 DO เท่ากาบ 3.58 mg/L MLSS เท่ากับ 37.5 mg/L SV_{30} เท่ากับ 1.5 mL/L

ตรวจพบกลุ่ม Rotifer (พบหนาแน่นในบ่อที่ 2 เฉลี่ย 23.8 ตัว/สไลด์) Annelid Protozoa และแบคทีเรียเซลล์กลมจำนวนมากที่ไม่สามารถนับได้

2.3 คุณภาพน้ำหลังผ่านการบำบัด (Effluent)

น้ำหลังผ่านการบำบัดมีลักษณะเหลืองใส มีตะกอน และมีกลิ่น ความเป็นกรด-ด่าง (pH) เท่ากับ 6.9 ความสกปรกสารอินทรีย์ (BOD) เท่ากับ 14.2 mg/L สารแขวนลอย (TSS) เท่ารับ 9.3 mg/L ของแข็งละลายน้ำ (TDS) เท่ากับ 473 mg/L (หักลบน้ำประปาแล้ว) ไนโตรเจนทั้งหมด (TKN) เท่ากับ 26 mg/L ซัลไฟด์ (Sulfide) มีค่าน้อยกว่า 1 mg/L แบคทีเรีย Total Coliform เท่ากับ 370 MPN/100 mL และ คลอรีนอิสระเหลือเพียง 1.23 mg/L

2.4 คุณภาพน้ำทิ้งบ่อสุดท้ายก่อนระบายออกสู่สาธารณะ

น้ำทิ้งบ่อสุดท้ายก่อนระบายออกสู่สาธารณะมีลักษณะใส ไม่มีสี มีตะกอน ความเป็นกรด-ด่าง (pH) เท่ากับ 7.2 ความสกปรกสารอินทรีย์ (BOD) เท่ากับ 3.4 mg/L สารแขวนลอย (TSS) เท่ากับ 5.8 mg/L ของแข็งละลายน้ำ (TDS) เท่ากับ 207 mg/L แบคทีเรีย Total Coliform เท่ากับ 360 MPN/100 mL และคลอรีนอิสระ (Free Chlorine) เหลือเพียง 0.75 mg/L

3. ผลการวิเคราะห์และวินิจฉัยประสิทธิภาพและการทำงานของระบบบำบัด

3.1 สภาวะมวลชีวภาพ (Biomass) และดัชนีการตกตะกอน (SVI)

ค่าความเข้มข้นจุลินทรีย์แขวนลอย (MLSS) ในบ่อเติมอากาศทั้งสองบ่อมีค่าต่ำมาก โดยมีค่าเพียง 14.5 และ 37.5 mg/L ตามลำดับ ส่งผลให้ดัชนีการตกตะกอน SVI ในบ่อเติมอากาศทั้งสองบ่ออยู่ในระดับต่ำมากเช่นเดียวกัน โดยมีค่าเท่ากับ 20.6 และ 40 mL/g ตามลำดับ ซึ่งสภาวะเช่นนี้เป็นผลมาจากลักษณะของระบบแบบฟิล์มตรึง (Fixed Film) ที่จุลินทรีย์ส่วนใหญ่เกาะติดกับตัวกลาง ทำให้ตะกอนในน้ำมีน้อย

อย่างไรก็ตาม การพบจุลินทรีย์ขั้นสูงจำพวก Rotifer และ Annelid จำนวนมาก บ่งชี้ถึง **"อายุตะกอนที่แก่มาก (High Sludge Age)"** ตะกอนเหล่านี้หนักและตกจมเร็ว จึงไม่หลุดลอยไปกับน้ำทิ้ง ส่งผลให้ค่า TSS ขาออกมีเพียง 9.3 mg/L

3.2 อัตราส่วนอาหารต่อจุลินทรีย์ (F/M Ratio) และการเติมอากาศ (Aeration)

จากปริมาณน้ำเสียที่ไหลเข้าระบบมีเพียงวันละ 30.2 ลบ.ม. (ร้อยละ 25.16 ของความจุของระบบ) ประกอบกับค่า BOD ของน้ำเสียขาเข้าที่มีความเข้มข้นเพียง 116 mg/L ทำให้ระบบรับภาระความสกปรกต่ำมาก (Underloaded) ในขณะเดียวกัน เครื่องเติมอากาศยังคงให้ค่า DO อยู่ที่ 2.85 และ 3.58 mg/L ซึ่งถือว่าสูงกว่าความต้องการทางชีวภาพที่เหมาะสม (1.5 - 2.5 mg/L) ทำให้เกิดการใช้พลังงานไฟฟ้าเกินความจำเป็น 3.5 ประสิทธิภาพระบบฆ่าเชื้อโรค (Disinfection Efficiency)

ระบบการเติมคลอรีนทำงานได้อย่างสมบูรณ์แบบ สามารถฆ่าเชื้อแบคทีเรียกลุ่ม Coliform จาก 17,000 MPN/100 mL ให้ลดลงเหลือ 370 MPN/100 mL (ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน) โดยยังคงรักษาความเข้มข้นของคลอรีนอิสระตกค้างในระดับที่ปลอดภัยไว้ได้ที่ 1.23 mg/L

3.3 ประสิทธิภาพการบำบัดที่แท้จริง (Actual Treatment Efficiency)

ระบบบำบัดน้ำเสียสามารถลดค่า BOD ขาเข้าจาก 116 mg/L เหลือเพียง 14.2 mg/L คิดเป็นประสิทธิภาพการกำจัดที่ร้อยละ 87.7 ในขณะที่ TKN ลดลงจาก 108 mg/L เหลือ 26 mg/L คิดเป็นร้อยละ 75.9 ซึ่งค่า BOD และ TKN ที่ลดลงดังกล่าวเป็นสิ่งที่ยืนยันว่า กระบวนการบำบัดทางชีวภาพของโรงพยาบาลฯ มีประสิทธิภาพสูงและสามารถบำบัดคุณภาพน้ำให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานกฎหมาย

3.4 ข้อสันนิษฐานว่าอาจเกิดการเจือจางในบ่อพักสุดท้ายก่อนระบายออกสู่สาธารณะ

น้ำในบ่อพักสุดท้าย มีค่าสารละลายที่ไม่สามารถบำบัดได้ทางชีวภาพอย่าง TDS ลดลงอย่างจาก 473 mg/L เหลือเพียง 207 mg/L ซึ่งเป็นหลักฐานว่าอาจมีน้ำปริมาณมากจากแหล่งอื่น เช่น น้ำฝน น้ำผิวดิน หรือแม้กระทั่งน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสียของ **"ห้องฟอกไต"** ไหลเข้ามารวมในบ่อพักสุดท้าย ส่งผลให้พารามิเตอร์อื่นๆ เช่น BOD ลดลงเหลือเพียง 3.4 mg/L เช่นกัน

4. สรุปสถานภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย

ในรอบเดือนมิถุนายน 2569 ระบบบำบัดน้ำเสียมีเสถียรภาพการทำงานที่ดี สามารถกำจัดสารอินทรีย์ ไนโตรเจน และฆ่าเชื้อแบคทีเรียให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายได้อย่างสมบูรณ์ ในขณะที่ปัญหาเรื่อง Media ที่เคยถูกตั้งข้อสังเกต อาจไม่ได้ส่งผลกระทบรุนแรงในปัจจุบัน เนื่องจากปริมาณน้ำเสียเข้าสู่ระบบมีน้อยมาก ทำให้ตะกอนเก่าที่ก้นบ่อยังสามารถรับภาระย่อยสลายได้ทัน อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลยังมีข้อบกพร่องด้านการจัดทำระบบฐานข้อมูลและเอกสารรายงานของทางราชการ

5. ข้อเสนอแนะและแผนปฏิบัติการ (Action Plan)

5.1 การปรับลดการเติมอากาศ

ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดน้ำเสีย ควรหรี่วาล์วลมลงอีกเล็กน้อยเพื่อควบคุม DO ในบ่อให้อยู่ที่ไม่เกิน 2.0 mg/L การทำเช่นนี้ไม่กระทบต่อประสิทธิภาพการกำจัด BOD แต่จะช่วยประหยัดค่าไฟฟ้าของโรงพยาบาลลงได้อย่างมีนัยสำคัญ

5.2 การติดตั้งมิเตอร์และการบันทึกข้อมูล

ทางผู้บริหารของโรงพยาบาลฯ ต้องเร่งดำเนินการตามข้อเสนอแนะในใบ ทส.2 คือ จัดสรรงบประมาณติดตั้งมิเตอร์ไฟฟ้าย่อย (Sub-meter) สำหรับระบบบำบัดน้ำเสีย และบังคับใช้ให้ผู้ปฏิบัติงานจดบันทึกปริมาณการเติมคลอรีนแบบรายวันลงในตาราง ทส.1 เพื่อให้เอกสารราชการมีความสมบูรณ์ถูกต้องตามกฎหมาย

5.3 การตรวจสอบแหล่งน้ำเจือจาง

ผู้ปฏิบัติงานประจำระบบบำบัดน้ำเสีย ควรตรวจสอบแนวท่อระบายน้ำรอบบ่อพักน้ำทิ้งสุดท้าย เพื่อตรวจสอบว่ามีน้ำฝนหรือน้ำทิ้งจากอาคารส่วนอื่นที่ไม่ผ่านการบำบัด ไหลเข้ามาในบ่อหรือไม่ หากพบรอยรั่วหรือจุดเชื่อมต่อ ควรดำเนินการอุดหรือเปลี่ยนทิศทางน้ำ เพื่อรักษาสภาพน้ำทิ้งให้สะท้อนประสิทธิภาพจริงของระบบบำบัด

ภาคผนวก ก

ผลการวิเคราะห์คุณภาพน้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย

จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

(ประจำเดือนมิถุนายน 2569)

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำเสีย
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.20 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น

เลขที่ใบรายงานผล : REW6907121
รหัสตัวอย่าง : 1-010769-314
วันที่รับตัวอย่าง : 1 กรกฎาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 1-7 กรกฎาคม 2569
วันที่รายงานผล : 7 กรกฎาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
pH at 25.2 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	7.6	-	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	116	-	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	43.2	-	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	287*	-	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [2)]	-	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	>10 [3)]	-	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	108	-	mg/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
[3)] มีค่ามากกว่าขีดความสามารถสูงสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 161 mg/L)



(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007



(นางสาววัชรา เพียช่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-314
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	3 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.20 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	0.7	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017

(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.05 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองใส มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6907121
รหัสตัวอย่าง : 1-010769-315
วันที่รับตัวอย่าง : 1 กรกฎาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 1-7 กรกฎาคม 2569
วันที่รายงานผล : 7 กรกฎาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2]	หน่วย
pH at 25.3 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	6.9	5.5-9.0	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	14.2	≤20	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	9.3	≤30	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	473*	≤1,000	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [3]	≤20	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	<1 [3]	≤1.0	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	26	≤35	mg/L

หมายเหตุ : [1] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)
[3] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 161 mg/L)

[redacted]
(นางสาวพิมพสุดา ลอนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-315
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	3 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.05 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองใส มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	<0.1 [2)]	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการ

EVM LR

.....[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา ลอนาม)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

.....[redacted]
(นางสาววัชรา เพียข่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ (ว-330-ค-0003)
วันที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.30 น.
ลักษณะตัวอย่าง : ใส ไม่มีสี มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6907121
รหัสตัวอย่าง : 1-010769-316
วันที่รับตัวอย่าง : 1 กรกฎาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 1-7 กรกฎาคม 2569
วันที่รายงานผล : 7 กรกฎาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2]	หน่วย
pH at 25.6 °C	Electrometric Method (part 4500-H^+ B.)	7.2	5.5-9.0	-
Biochemical Oxygen Demand; BOD	Membrane-electrode Method and 5-Day BOD test (part 4500-O G. and 5210 B.)	3.4	≤20	mg/L
Total Suspended Solid; TSS	Total Suspended Solid Dried at 103-105 °C (part 2540 D.)	5.8	≤30	mg/L
Total Dissolved Solid; TDS	Total Dissolved Solid Dried at 180 °C (part 2540 C.)	207*	≤1,000	mg/L
Oil and Grease	Liquid-Liquid, Partition-Gravimetric Method (part 5220 B.)	<4.0 [3]	≤20	mg/L
Sulfide	Iodometric Method (part 4500-S^{2-} F.)	<1 [3]	≤1.0	mg/L
Total Kjeldahl Nitrogen; TKN	Semi-Micro- Kjeldahl Method (part 4500-N_{org}, C.)	12	≤35	mg/L

หมายเหตุ : [1] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุม การระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พ.ศ. 2567 ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (อาคารประเภท ก)
[3] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการตามวิธีการที่ได้รับการรับรอง
* ค่า TDS ที่รายงาน เป็นค่าที่ลบค่า TDS ในน้ำใช้เรียบร้อยแล้ว (ค่า TDS น้ำใช้ เท่ากับ 161 mg/L)

EVM LR

[redacted]
(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์
ว-330-จ-0007

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ
ว-330-ค-0002

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-316
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	3 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.30 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	ใส ไม่มีสี มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน	หน่วย
Settleable Solid	Imhoff cone : APHA, AWWA and WEF (2540 B.)	<0.1 [2)]	-	mL/L

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater. 23rd ed. Washington, DC: APHA, AWWA, WEF, 2017
[2)] มีค่าต่ำกว่าขีดความสามารถต่ำสุดในการวิเคราะห์ทดสอบในห้องปฏิบัติการ

[redacted]

(นางสาวพิมพ์สุดา ลือนาม)
ผู้วิเคราะห์

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-314
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	30 มิถุนายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.20 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน และมีกลิ่น			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	7.2	-
Temperature	Temperature Meter	27.9	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	0.82	mg/L

EVM LR

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]

(นายพงศกร สง่าผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง
จุดเก็บตัวอย่าง : น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย
ผู้เก็บตัวอย่าง : มนตรี ผดุงกิจ
วันที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.05 น.
ลักษณะตัวอย่าง : เหลืองใส มีตะกอน

เลขที่ใบรายงานผล : REW6907121
รหัสตัวอย่าง : 1-010769-315
วันที่รับตัวอย่าง : 1 กรกฎาคม 2569
วันที่วิเคราะห์ : 30 มิถุนายน 2569
วันที่รายงานผล : 7 กรกฎาคม 2569

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.5	-
Temperature	Temperature Meter	28.9	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	1.77	mg/L

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

[redacted]
(นายพงศกร สง่าผล)
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำทิ้ง	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-315
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	30 มิถุนายน 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	11.30 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	ใส ไม่มีสี มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.9	-
Temperature	Temperature Meter	30.8	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	2.16	mg/L

EVM LR

[redacted]

(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]

ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อเติมอากาศ 1	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-317
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	30 มิถุนายน - 1 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	10.50 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.7	-
Temperature	Temperature Meter	28.8	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	2.85	mg/L
Mixed Liquor Suspended Solids; MLSS	Mixed Liquor Suspended Solids Dried at 103-105 °C (part 2540 D.) [1)]	14.5	mg/L
Sludge Volume 30; SV30	Imhoff cone	0.3	mL/L

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
10 Soi Pongsawadi 10 Tha Sai Mueang Nonthaburi 11000 Tel :(662)5892919, (668)50959594

ANALYSIS REPORT

ชื่อโครงการ	:	โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค			
ที่ตั้งโครงการ	:	88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี			
ประเภทตัวอย่าง	:	น้ำเสีย	**เลขที่ใบรายงานผล**	:	REW6907121
จุดเก็บตัวอย่าง	:	บ่อเติมอากาศ 2	**รหัสตัวอย่าง**	:	1-010769-318
ผู้เก็บตัวอย่าง	:	มนตรี ผดุงกิจ	**วันที่รับตัวอย่าง**	:	1 กรกฎาคม 2569
วันที่เก็บตัวอย่าง	:	30 มิถุนายน 2569	**วันที่วิเคราะห์**	:	30 มิถุนายน - 1 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง	:	10.55 น.	**วันที่รายงานผล**	:	7 กรกฎาคม 2569
ลักษณะตัวอย่าง	:	เหลืองขุ่น มีตะกอน			

รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	ผลการทดสอบ	หน่วย
pH	pH Meter	6.3	-
Temperature	Temperature Meter	28.9	°C
Dissolved Oxygen; DO	DO Meter	3.58	mg/L
Mixed Liquor Suspended Solids; MLSS	Mixed Liquor Suspended Solids Dried at 103-105 °C (part 2540 D.) [1)]	37.5	mg/L
Sludge Volume 30; SV30	Imhoff cone	1.5	mL/L

EVM LR

[redacted]
(นางสาววัชรา เพียซ่อ)
ผู้วิเคราะห์

EVM LR

[redacted]
ผู้ควบคุม/ ตรวจสอบ

DO NOT COPY PARTIAL OF THIS ANALSIS REPORT WITHOUT OFFICAIL APPROVAL
REPORT ANALYSIS REFERS TO SUBMITTED SAMPLE ONLY

บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด
TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
189 หมู่ที่ 3 ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
189 Moo.3 Bangrakphatthana Bangbuathong Nonthaburi 11110
Tel : (662) 159-0121 **Fax :** (662) 159-0122

ANALYSIS REPORT

เลขที่ใบรายงานผล : RE6907610
รหัสตัวอย่าง : W004/07/69
ประเภทตัวอย่าง : น้ำเสีย

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ชื่อลูกค้า : บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
ที่อยู่และข้อมูลติดต่อของลูกค้า : เลขที่ 10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
สถานีตรวจวัด : น้ำเสียก่อนเข้าระบบบำบัดน้ำเสีย
ตำแหน่งพิกัด : -
วิธีเก็บตัวอย่าง : Grab Sampling
ผู้เก็บตัวอย่าง : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
เลขทะเบียน : -

วันเดือนปีที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
วันเดือนปีที่รับตัวอย่างทดสอบ : 02 กรกฎาคม 2569
วันเดือนปีที่ทำการทดสอบ : 02-08 กรกฎาคม 2569
วันเดือนปีที่รายงานผล : 08 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.20 น.

รายการทดสอบ	หน่วย	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ
1. แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	17,000
2. แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	13,000
3. คลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	mg/L	AWWA, 2023 (4500-Cl,G)	0.72
ลักษณะสภาพตัวอย่างที่ทดสอบ		-	

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the examination of water and wastewater 24th ed Washington, DC : APHA, 2023

ชื่อผู้บันทึก : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง : Laboratory of TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
ชื่อผู้วิเคราะห์ : นางสาวรัตนภรณ์ หนูจันทร์

ชื่อผู้ตรวจสอบ/ควบคุม : นางสาวเมธาวี คุ้มขำ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-159-0121
เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-326-จ-0019

[redacted]
.....
(Kunlapat Chuichoti)
Technical Team

[redacted]
.....
(Metawee Khumkham)
Laboratory Supervisor

DRAFT

ผลวิเคราะห์นี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการวิเคราะห์และเป็นผลทดสอบตามตัวอย่างที่ได้รับเท่านั้น
ห้ามคัดถ่ายใบรับรองหรือรายงานผลแต่เพียงบางส่วน โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทางบริษัท

เอกสารเลขที่ TLC-F-7.8-01 แก้ไขครั้งที่ 4 วันที่ประกาศใช้ 4 มกราคม 2565

บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด
TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
189 หมู่ที่ 3 ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
189 Moo.3 Bangrakphatthana Bangbuathong Nonthaburi 11110
Tel : (662) 159-0121 **Fax :** (662) 159-0122

ANALYSIS REPORT

เลขที่ใบรายงานผล : RE6907610
รหัสตัวอย่าง : W002/07/69
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ชื่อลูกค้า : บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
ที่อยู่และข้อมูลติดต่อของลูกค้า : เลขที่ 10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
สถานีตรวจวัด : น้ำทิ้งหลังผ่านระบบบำบัดน้ำเสีย
ตำแหน่งพิกัด : -
วิธีเก็บตัวอย่าง : Grab Sampling
ผู้เก็บตัวอย่าง : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
เลขทะเบียน : -

วันเดือนปีที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
วันเดือนปีที่รับตัวอย่างทดสอบ : 02 กรกฎาคม 2569
วันเดือนปีที่ทำการทดสอบ : 02-08 กรกฎาคม 2569
วันเดือนปีที่รายงานผล : 08 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.05 น.

รายการทดสอบ	หน่วย	วิธีทดสอบ [1)]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2)]
1. แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	370	ไม่เกิน 5,000
2. แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	180	ไม่เกิน 1,000
3. คลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	mg/L	AWWA, 2023 (4500-Cl,G)	1.23	ไม่เกิน 1.0
ลักษณะสภาพตัวอย่างที่ทดสอบ		-		

หมายเหตุ : [1)] Standard Methods for the examination of water and wastewater 24th ed Washington, DC : APHA, 2023
[2)] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233 ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (ประเภท ก)

ชื่อผู้บันทึก : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง : Laboratory of TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
ชื่อผู้วิเคราะห์ : นางสาวรัตนภรณ์ หนูจันทร์

ชื่อผู้ตรวจสอบ/ควบคุม : นางสาวเมธาวี คุ้มขำ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-159-0121
เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-326-จ-0019

[redacted]
.....
(Kunlapat Chuichoti)
Technical Team

[redacted]
.....
(Metawee Khumkham)
Laboratory Supervisor

ผลวิเคราะห์นี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการวิเคราะห์และเป็นผลทดสอบตามตัวอย่างที่ได้รับเท่านั้น
ห้ามคัดถ่ายใบรับรองหรือรายงานผลแต่เพียงบางส่วน โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทางบริษัท

เอกสารเลขที่ TLC-F-7.8-01 แก้ไขครั้งที่ 4 วันที่ประกาศใช้ 4 มกราคม 2565

DRAFT

บริษัท ท็อปส์-แลบ คอนซัลแตนท์ จำกัด
TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
189 หมู่ที่ 3 ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
189 Moo.3 Bangrakphatthana Bangbuathong Nonthaburi 11110
Tel : (662) 159-0121 **Fax :** (662) 159-0122

ANALYSIS REPORT

เลขที่ใบรายงานผล : RE6907610
รหัสตัวอย่าง : W003/07/69
ประเภทตัวอย่าง : น้ำทิ้ง

ชื่อโครงการ : โครงการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้งโครงการ : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ชื่อลูกค้า : บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด
ที่อยู่และข้อมูลติดต่อของลูกค้า : เลขที่ 10 ซอยพงษ์สวัสดิ์ 10 ตำบลท่าทราย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
สถานีตรวจวัด : บ่อพักน้ำทิ้งสุดท้ายก่อนระบายออกสู่ท่อระบายน้ำสาธารณะ
ตำแหน่งพิกัด : -
วิธีเก็บตัวอย่าง : Grab Sampling
ผู้เก็บตัวอย่าง : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
เลขทะเบียน : -

วันเดือนปีที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
วันเดือนปีที่รับตัวอย่างทดสอบ : 02 กรกฎาคม 2569
วันเดือนปีที่ทำการทดสอบ : 02-08 กรกฎาคม 2569
วันเดือนปีที่รายงานผล : 08 กรกฎาคม 2569
เวลาเก็บตัวอย่าง : 11.30 น.

รายการทดสอบ	หน่วย	วิธีทดสอบ [1]	ผลการทดสอบ	ค่ามาตรฐาน [2]
1. แบคทีเรียกลุ่มโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	360	ไม่เกิน 5,000
2. แบคทีเรียกลุ่มฟีคอลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	MPN/100 mL	AWWA, 2023 (9221 B)	180	ไม่เกิน 1,000
3. คลอรีนอิสระ (Free Chlorine)	mg/L	AWWA, 2023 (4500-Cl,G)	0.75	ไม่เกิน 1.0
ลักษณะสภาพตัวอย่างที่ทดสอบ		-		

หมายเหตุ : [1] Standard Methods for the examination of water and wastewater 24th ed Washington, DC : APHA, 2023
[2] ประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด ลงวันที่ 28 มิถุนายน 2567 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 141 ตอนพิเศษ 233 ง วันที่ 27 สิงหาคม 2567 (ประเภท ก)

ชื่อผู้บันทึก : EVM LABORATORY AND RESEARCH CO., LTD.
ชื่อบริษัทผู้ตรวจวัดและวิเคราะห์ตัวอย่าง : Laboratory of TOPS-LAB Consultants CO., LTD.
ชื่อผู้วิเคราะห์ : นางสาวรัตนภรณ์ หนูจันทร์

ชื่อผู้ตรวจสอบ/ควบคุม : นางสาวเมธาวี คุ้มขำ
เบอร์โทรศัพท์ : 02-159-0121
เลขที่ทะเบียนผู้วิเคราะห์ : ว-326-จ-0019

[redacted]
.....
(Kunlapat Chuichoti)
Technical Team

[redacted]
.....
(Metawee Khumkham)
Laboratory Supervisor

DRAFT

ผลวิเคราะห์นี้รับรองเฉพาะตัวอย่างที่ได้ทำการวิเคราะห์และเป็นผลทดสอบตามตัวอย่างที่ได้รับเท่านั้น
ห้ามคัดถ่ายใบรับรองหรือรายงานผลแต่เพียงบางส่วน โดยไม่ได้รับอนุญาตอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรจากทางบริษัท

เอกสารเลขที่ TLC-F-7.8-01 แก้ไขครั้งที่ 4 วันที่ประกาศใช้ 4 มกราคม 2565

ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ

จัดทำโดย บริษัท อีวีเอ็ม กรีน เซอทิฟิเคชั่น จำกัด

ร่วมกับ บริษัท อีวีเอ็ม แลบบอราทอรี่ แอนด์ รีเสิร์ช จำกัด

(ประจำเดือนมิถุนายน 2569)

ผลการวิเคราะห์ชนิดของจุลินทรีย์ในบ่อเติมอากาศ
ระบบบำบัดน้ำเสียชีวภาพแบบยึดเกาะตัวกลางร่วมกับกระบวนการเติมอากาศ
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
(ประจำเดือนมิถุนายน 2569)

วันที่เก็บตัวอย่าง : 30 มิถุนายน 2569
อุปกรณ์วิเคราะห์ : กล้องจุลทรรศน์กำลังขยาย 100 เท่า
ปริมาตรน้ำในขวดตัวอย่าง : 530 มิลลิลิตร
ปริมาตรน้ำที่นำมาวิเคราะห์ : 1 มิลลิลิตร (เจือจาง 20 เท่า)

ผลการวิเคราะห์

บ่อเติมอากาศ 1



จุลินทรีย์กลุ่ม Rotifer



จุลินทรีย์กลุ่ม Annelid

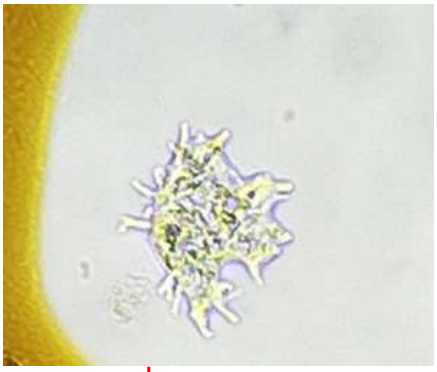
บ่อเติมอากาศ 2



จุลินทรีย์กลุ่ม Rotifer



จุลินทรีย์กลุ่ม Annelid



จุลินทรีย์ที่ไม่สามารถระบุชนิดได้

บ่อเติมอากาศ 1

ชนิด	จำนวนที่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 1	
Protozoa	2
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	5
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 2	
Protozoa	1
Annelid	1
Rotifer	4
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 3	
Protozoa	-
Annelid	1
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	3
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 4	
Protozoa	2
Annelid	-
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	-
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 5	
Protozoa	1
Annelid	-
Euglenoid	มีขนาดเล็ก และเคลื่อนที่เร็ว
Rotifer	1
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้

หมายเหตุ: 1) จำนวนที่แสดงเป็นเพียงตัวที่สามารถนับได้ภายใต้สไลด์

2) เนื่องจากสิ่งมีชีวิตเคลื่อนที่เร็วทำให้ไม่สามารถนับได้และอาจการอาจเกิดการนับซ้ำ

บ่อเติมอากาศ 2

ชนิด	จำนวนที่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 1	
Protozoa	2
Annelid	2
Rotifer	29
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 2	
Protozoa	1
Annelid	-
Rotifer	27
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 3	
Protozoa	2
Annelid	2
Rotifer	30
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 4	
Protozoa	-
Annelid	-
Rotifer	26
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้
ซ้ำที่ 5	
Protozoa	28
Annelid	16
Rotifer	7
เซลล์กลม	ไม่สามารถนับได้

หมายเหตุ: 1) จำนวนที่แสดงเป็นเพียงตัวที่สามารถนับได้ภายใต้สไลด์

2) เนื่องจากสิ่งมีชีวิตเคลื่อนที่เร็วทำให้ไม่สามารถนับได้และอาจการอาจเกิดการนับซ้ำ

[redacted]

(นายพงศกร สงาผล)

ผู้ควบคุมห้องปฏิบัติการวิเคราะห์

ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ภาคผนวก 2-2

แบบทส.1

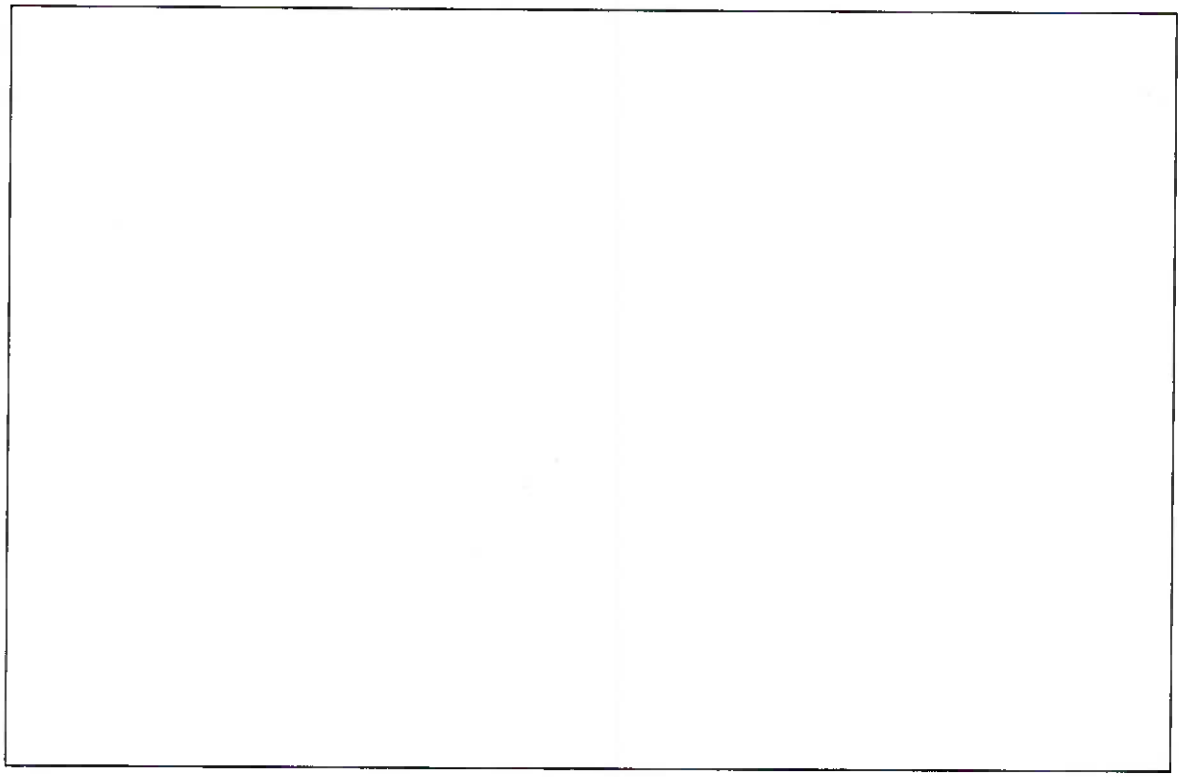
1169

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ [redacted] หมู่ที่ [redacted] ซอย [redacted] ถนน [redacted] แขวง/ตำบล [redacted] เขต/อำเภอ [redacted] จังหวัด [redacted] โทรศัพท์ [redacted] โทรสาร [redacted] มี [redacted] เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท [redacted] ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) [redacted] ออกให้โดย [redacted] ตั้งอยู่เลขที่ [redacted]

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
1/ม.ค./๖๙	ไม่มีมิเตอร์	๔๖	๓๖.๘	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
2/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๔๐	๓๒	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
3/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๒๖	๒๐.๘	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๔/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๒๓	๑๘.๔	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๕/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๔๔	๓๕.๒	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๖/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๒๒	๑๗.๖	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๗/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๔๕	๓๖	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๘/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๓๒	๒๕.๖	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๙/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๓๕	๒๘	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๐/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๓๙	๓๑.๒	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๑/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๓๐	๒๔	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๒/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๒๒	๑๗.๖	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๓/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๔๓	๓๔.๔	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๔/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๔๕	๓๖	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๕/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๔๓	๓๔.๔	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
๑๖/ม.ค./๖๙	ๆๆ	๒๖	๒๐.๘	ๆๆ	-	ๆๆ	-	ๆๆ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
17/ม.ค./๖๙	ไม่มีมิเตอร์	24	22.4	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
18/ม.ค./๖๙	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
19/ม.ค./๖๙	"	24	19.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
20/ม.ค./๖๙	"	47	37.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
21/ม.ค./๖๙	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
22/ม.ค./๖๙	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
23/ม.ค./๖๙	"	44	35.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
24/ม.ค./๖๙	"	22	17.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
25/ม.ค./๖๙	"	46	37	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
26/ม.ค./๖๙	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
27/ม.ค./๖๙	"	34	27.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
28/ม.ค./๖๙	"	28	22.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
29/ม.ค./๖๙	"	24	19.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
30/ม.ค./๖๙	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
31/ม.ค./๖๙	"	35	28	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

หมายเหตุ **๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน**

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

..... เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

(.....)

.....ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

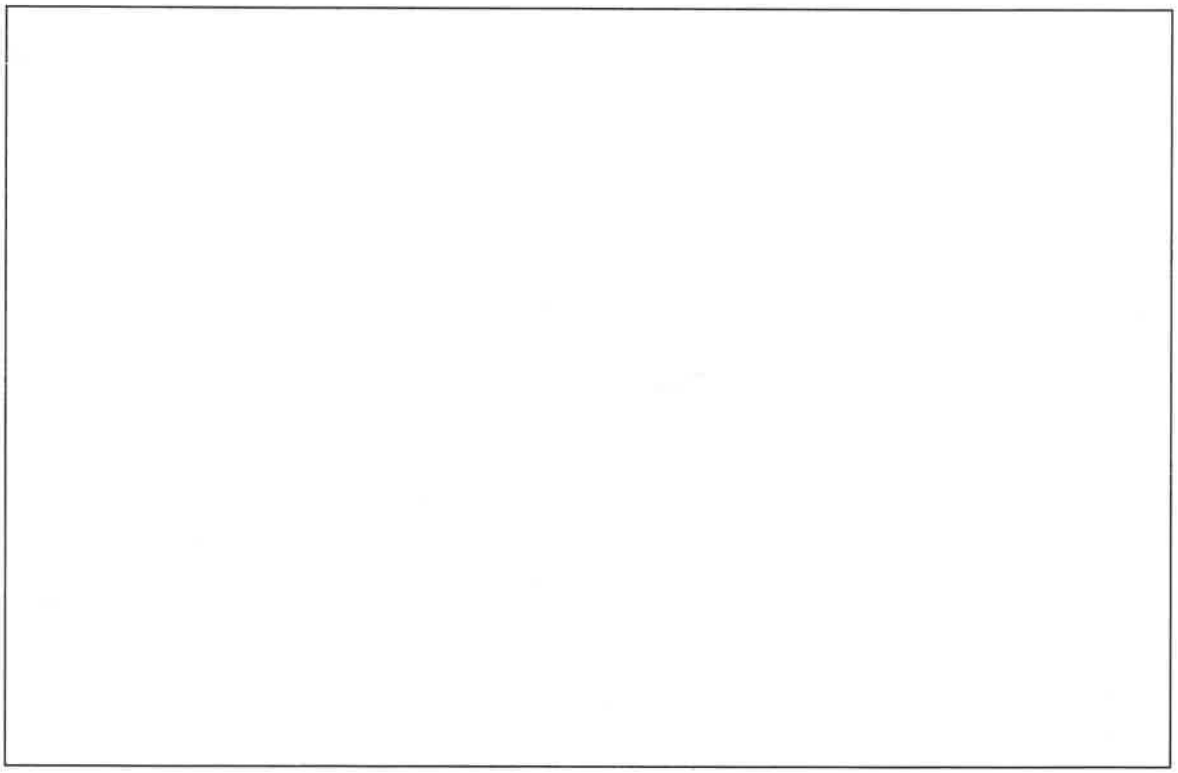
ออกให้โดย .....

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่[redacted] หมู่ที่[redacted] ซอย[redacted]
ถนน[redacted] แขวง/ตำบล[redacted] เขต/อำเภอ[redacted]
จังหวัด[redacted] โทรศัพท์[redacted] โทรสาร[redacted] มี[redacted] เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบกิจการประเภท[redacted] ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)[redacted] ออกให้โดย[redacted] หมดอายุ[redacted]

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้



ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
1/ก.พ/๖๔	ไม่มีมิเตอร์	AL	36.9	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
2/ก.พ/๖๔	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
3/ก.พ/๖๔	"	ΔΔ	35.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
4/ก.พ/๖๔	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
5/ก.พ/๖๔	"	Δ1	32.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
6/ก.พ/๖๔	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
7/ก.พ/๖๔	"	Δ2	33.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
8/ก.พ/๖๔	"	Δ2	33.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
9/ก.พ/๖๔	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
10/ก.พ/๖๔	"	34	30.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
11/ก.พ/๖๔	"	27	17.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
12/ก.พ/๖๔	"	A0	32	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
13/ก.พ/๖๔	"	25	20	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
14/ก.พ/๖๔	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
15/ก.พ/๖๔	"	25	20	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
16/ก.พ/๖๔	"	58	Δ6.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ															ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
17/ก.พ/๖๙	ไม่มีมิเตอร์	41	32.8	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
18/ก.พ/๖๙	"	29	23.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
19/ก.พ/๖๙	"	34	27.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
20/ก.พ/๖๙	"	25	20	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
21/ก.พ/๖๙	"	52	41.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
22/ก.พ/๖๙	"	25	20	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
23/ก.พ/๖๙	"	41	32.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
24/ก.พ/๖๙	"	22	17.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
25/ก.พ/๖๙	"	42	36.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
26/ก.พ/๖๙	"	42	36.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
27/ก.พ/๖๙	"	21	16.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
28/ก.พ/๖๙	"	43	34.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

หมายเหตุ **๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน**

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

[redacted].. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

...)

....ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย .....

3169

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ [redacted] หมู่ที่ [redacted] ซอย [redacted]
ถนน [redacted] แขวง/ตำบล [redacted] เขต/อำเภอ [redacted]
จังหวัด [redacted] โทรศัพท์ [redacted] โทรสาร [redacted] มี
[redacted] เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบ
กิจการประเภท [redacted] ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)
[redacted] ออกให้โดย [redacted] หมดอายุ [redacted]

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้

ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
1/3/69	ไม่มีมิเตอร์	21	16.8	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
2/3/69	"	42	33.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
3/3/69	"	41	32.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
4/3/69	"	49	33.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
5/3/69	"	22	17.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
6/3/69	"	40	32	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
7/3/69	"	33	26	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
8/3/69	"	30	24	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
9/3/69	"	44	35.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
10/3/69	"	31	24.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
11/3/69	"	35	28	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
12/3/69	"	40	32	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
13/3/69	"	24	19.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
14/3/69	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
15/3/69	"	33	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
16/3/69	"	41	32.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
17/3/69	ไม่มีมิเตอร์	23	18.4	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
18/3/69	"	41	32.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
19/3/69	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
20/3/69	"	34	27.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
21/3/69	"	34	27.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
22/3/69	"	52	41.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
23/3/69	"	35	28.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
24/3/69	"	39	31.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
25/3/69	"	28	22.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
26/3/69	"	28	22.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
27/3/69	"	33	26.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
28/3/69	"	61	48.8	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
29/3/69	"	37	29.6	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
30/3/69	"	24	19.2	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
31/3/69	"	23	18.4	"	-	"	-	"	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

หมายเหตุ **๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน**

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

[redacted] เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

.)

.ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย .....

Y8
Y7
Y6
Y5
Y4
Y3
Y2
Y1
X2
X3
X4
X5
X6
X7
X8
X9
X10
KOMKRID
DETAIL

A169

แบบ ทส. ๑

แบบบันทึกรายละเอียดของสถิติและข้อมูลซึ่งแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษ

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ [redacted] หมู่ที่ [redacted] ซอย [redacted]
ถนน [redacted] แขวง/ตำบล [redacted] เขต/อำเภอ [redacted]
จังหวัด [redacted] โทรศัพท์ [redacted] โทรสาร [redacted] มี
[redacted] เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองหล่งกำเนิดมลพิษ ประกอบ
กิจการประเภท [redacted] ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี)
[redacted] ออกให้โดย [redacted] ผดอายุ [redacted]

ซึ่งมีแผนผังแสดงการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ดังนี้

ได้จัดเก็บสถิติและข้อมูลแสดงผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียปรากฏตามตาราง ดังนี้

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ														ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณ การใช้ ไฟฟ้าของ ระบบ บำบัดน้ำ เสีย (หน่วย)	ปริมาณ น้ำใช้ ในทุกกิจกรรม ของ แหล่งกำเนิด มลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำ เสียที่เข้า ระบบ บำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบาย น้ำทิ้งจากระบบ บำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ ไม่ระบาย)	ปริมาณ สารเคมีหรือ สารสกัด ชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือ กิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณ ตะกอน ส่วนเกิน ที่เกิดขึ้นจาก ระบบบำบัด น้ำเสียที่นำไป กำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหา อุปสรรค และ แนวทาง แก้ไข	
						ระบบบำบัด น้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่อง สูบน้ำ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องเติม อากาศ (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ ผสมสารเคมี (ปกติ/ ผิดปกติ)	เครื่องสูบ ตะกอน (ปกติ/ ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ ผิดปกติ)			
1-4-69	ปั๊มไม่มีมิเตอร์	41	32.8	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
2-4-69	〃	30	24	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
3-4-69	〃	35	28	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
4-4-69	〃	38	30.4	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
5-4-69	〃	46	36.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
6-4-69	〃	25	20	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
7-4-69	〃	36	28.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
8-4-69	〃	25	20	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
9-4-69	〃	42	33.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
10-4-69	〃	43	34.4	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
11-4-69	〃	27	21.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
12-4-69	〃	41	32.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
13-4-69	〃	24	19.2	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
14-4-69	〃	22	17.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
15-4-69	〃	22	17.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
16-4-69	〃	41	32.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

วัน เดือน ปี	สถิติและข้อมูลที่เก็บจากแหล่งกำเนิดมลพิษ															ลายมือชื่อ ผู้บันทึก
	ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย)	ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.)	ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.)	การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย (ระบาย/ไม่ระบาย)	ปริมาณสารเคมีหรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ (ชื่อ/ปริมาณ) (ลิตรหรือกิโลกรัม)	การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย							ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด (ลบ.ม.)	ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	
						ระบบบำบัดน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบน้ำ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องเติมอากาศ (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องกวน/ผสมสารเคมี (ปกติ/ผิดปกติ)	เครื่องสูบตะกอน (ปกติ/ผิดปกติ)	อื่นๆ (ระบุ) (ปกติ/ผิดปกติ)			
17-4-67	ไม่มีมิเตอร์	21	16.8	ระบาย	-	ปกติ	-	ปกติ	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
18-4-67	〃	40	32	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
19-4-67	〃	21	16.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
20-4-67	〃	24	19.2	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
21-4-67	〃	36	28.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
22-4-67	〃	40	32	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
23-4-67	〃	21	16.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
24-4-67	〃	38	30.4	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
25-4-67	〃	29	23.2	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
26-4-67	〃	37	29.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
27-4-67	〃	22	17.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
28-4-67	〃	39	31.2	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
29-4-67	〃	42	33.6	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร
30-4-67	〃	36	28.8	〃	-	〃	-	〃	-	-	-	-	-	-	วิเชียร

หมายเหตุ ๑. ให้กรอกสถิติและข้อมูลเฉพาะในกรณีที่มีสถิติและข้อมูลนั้น ๆ ในแต่ละวัน

๒. ในกรณีระบบบำบัดน้ำเสียที่มีการติดตั้งเครื่องตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งแบบอัตโนมัติ ให้แนบผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งทุกวันแยกตามพารามิเตอร์ที่ตรวจวัด และทำการสรุปผลเป็นสถิติและข้อมูลรายเดือน

ขอรับรองว่าการบันทึกสถิติและข้อมูลตามตารางข้างต้นถูกต้องทุกประการ

[redacted] เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

([redacted].)

[redacted].ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย.....

..... ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

(.....)

ใบอนุญาตเลขที่ ..... หมดอายุ .....

ออกให้โดย .....

ภาคผนวก 2-3

แบบทส.2

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ [redacted] หมู่ที่ : [redacted] ซอย : [redacted]

ถนน : [redacted] แขวง/ตำบล : [redacted] เขต/ตำบล : [redacted]

จังหวัด : [redacted] โทรศัพท์ : [redacted] โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป ระบุจำนวนเตียง : 134

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1[redacted] ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข หมดอายุ : 31/12/2576

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มกราคม พ.ศ. 2569 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบ่อเติมอากาศ (Aerated Lagoon หรือ AL) 161.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย [X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย [ ] เครื่องสูบน้ำ [X] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย [ ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ ] เครื่องสูบตะกอน [ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด แจ้ง อบต. สูบออก

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 0.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,050.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 840.000 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ระบายทุกวัน

[ ] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน

[ ] ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้

	ปริมาณ	หน่วย
1.	0.000	กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบนำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : [redacted] หมู่ที่ : [redacted] ซอย : [redacted]

ถนน : [redacted] แขวง/ตำบล : [redacted] เขต/ตำบล : [redacted]

จังหวัด : [redacted] โทรศัพท์ : [redacted] โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป ระบุจำนวนเตียง : 134

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : [redacted] ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข หมดอายุ : 31/12/2576

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบ่อเติมอากาศ (Aerated Lagoon หรือ AL) 161.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย [X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย [ ] เครื่องสูบน้ำ [X] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย [ ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ ] เครื่องสูบตะกอน [ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด แจ้ง อบต. สูบออก

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 0.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 987.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 789.600 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ระบายทุกวัน

[ ] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน

[ ] ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ ปริมาณ หน่วย

1. 0.000 กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบนำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : [redacted] หมู่ที่ : [redacted] ซอย : [redacted]

ถนน : [redacted] แขวง/ตำบล : [redacted] เขต/ตำบล : [redacted]

จังหวัด : [redacted] โทรศัพท์ : [redacted] โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป ระบุจำนวนเตียง : 134

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : [redacted] ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข หมดอายุ : 31/12/2576

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบ่อเติมอากาศ (Aerated Lagoon หรือ AL) 161.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย [X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย [ ] เครื่องสูบน้ำ [X] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย [ ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ ] เครื่องสูบตะกอน [ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด แจ้ง อบต. สูบออก

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 0.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 1,072.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 857.600 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ระบายทุกวัน

[ ] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน

[ ] ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้

	ปริมาณ	หน่วย
1.	0.000	กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบนำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : [redacted] หมู่ที่ : [redacted] ซอย : [redacted]

ถนน : [redacted] แขวง/ตำบล : [redacted] เขต/ตำบล : [redacted]

จังหวัด : [redacted] โทรศัพท์ : [redacted] โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป ระบุจำนวนเตียง : 134

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : [redacted] ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข หมดอายุ : 31/12/2576

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน เมษายน พ.ศ. 2569 ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบบ่อเติมอากาศ (Aerated Lagoon หรือ AL) 161.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย [X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[ ] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย [ ] เครื่องสูบน้ำ [X] ระบบเติมอากาศ

[ ] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย [ ] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[ ] เครื่องสูบตะกอน [ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

[ ] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด แจ้ง อบต. สูบออก

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

(1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 0.000 หน่วย

(2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 984.000 ลบ.ม.

(3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 787.200 ลบ.ม.

(4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ระบายทุกวัน

[ ] ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) วัน

[ ] ไม่ระบายเลย

(5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้ ปริมาณ หน่วย

1. 0.000 กิโลกรัม

(6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ระบบบำบัดน้ำเสีย [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

ระบบเติมอากาศ [X] ปกติ [ ] ผิดปกติ

(7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบนำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม

(8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖

๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

ภาคผนวก 2-4
ใบเสร็จชำระเงินค่าสบู่เกรอะ
กากตะกอน กากไขมัน

Bangkok Bank

รายการสำเร็จ

30 ม.ค. 69, 09:56

จำนวนเงิน

[redacted] THB

จาก **นาย รถเสน**
[redacted]
ธนาคารกรุงเทพ

ไปที่ **นาย ประเสริฐ รัตนวิชัย**
เติมเงินพร้อมเพย์ / G-Wallet
K Plus Wallet
หมายเลข e-wallet
[redacted]

ค่าธรรมเนียม 0.00 THB

บันทึก ค่าดูดส้วม

หมายเลขอ้างอิง
[redacted]

เลขที่อ้างอิง
[redacted]

[redacted]

ภาคผนวก 2-5
ใบเสร็จการจัดเก็บมูลฝอยจาก
องค์การบริหารส่วนตำบลบัวลอย

THAI ENVIRONMENT SYSTEM GROUP

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

วันที่บันทึก: 01/06/2026
เลขที่บันทึก: 079610936
ทะเบียนรถ: 84-5893

พนักงานขับรถ:
นายสุนทร เข็มคุณ

พนักงานเก็บขน:
1.นายชำนาญ เหมะธุลิน

รายการเก็บขน

#	คิวอาร์โค้ด	ถัง	มูลฝอย	รวม
1.	01-0000000	0.00	34.58	34.58
2.	01-0000000	0.00	32.10	32.10
3.	01-0000000	0.00	19.88	19.88

รวมน้ำหนักถัง	0.00
รวมน้ำหนักมูลฝอย	86.56
รวมน้ำหนักถัง+มูลฝอย	86.56

พนักงานขับรถ

[redacted]

นายสุนทร เข็มคุณ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

[redacted]

ธนากร

ศูนย์การจัดมูลฝอย
ศูนย์บริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ บ.เธียนไวร
อนพาวเวอร์ จำกัด

[redacted]

(คิวอาร์โค้ดสำหรับพิมพ์เอกสาร ตช.)

ภาคผนวก 2-6
การฝึกอบรมการดูแลความสะอาด

การฝึกอบรม
โรงพยาบาลราชธานี สระบุรี (หนองแค)

pcs
to be your best™

www.pcs.co.th

หัวข้อการอบรม

1. พฤติกรรมบริการ
2. การป้องกันการติดเชื้อ /การล้างมือ
3. อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล และการใช้งาน
4. น้ายาทาความสะอาด คุณสมบัติของน้ายาและผ้าสี
   การจัดการขยะ
5. การเกิดอุบัติเหตุ และ ความปลอดภัยในการทำงาน

เนื้อหาบางส่วนของการฝึกอบรม



การใช้น้ำยาทำความสะอาดในโรงพยาบาล

เครื่องจ่ายน้ำยาอัตโนมัติ





หมายเหตุ

1. วันที่เริ่มใช้น้ำยา
2. วันที่น้ำยาหมดอายุ
3. ป้ายชี้บ่ง บอกชื่อชนิดน้ำยา

ระยะเวลาการใช้น้ำยาไม่เกิน 7 วันหลังจากกดจากเครื่องจ่ายน้ำยา

pcs



1 ไวเร็กซ์ (Virex 256) ฆ่าเชื้อโรคทุกพื้นผิว

ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย, เชื้อรา, เชื้อยีสต์

- ฉีดพ่นบริเวณพื้นผิวที่ต้องการทำความสะอาด ทิ้งไว้ 10 นาที จากนั้นเช็ดทำความสะอาด



ฆ่าเชื้อ HIV-1 (Human Immunodeficiency Virus Type 1)

- ฉีดพ่นบริเวณพื้นผิวที่ต้องการทำความสะอาด ทิ้งไว้ 1 นาที จากนั้นเช็ดทำความสะอาด



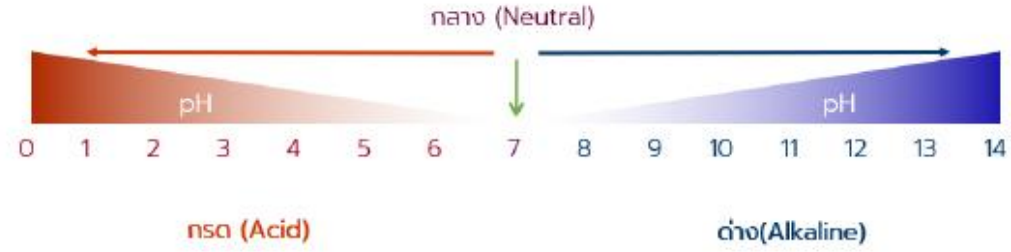
- สามารถใช้งานร่วมได้กับผ้าม็อบเช็ดถูพื้น, ผ้าเช็ดทำความสะอาดทั่วไป, เครื่องขัดล้างอัตโนมัติ ใช้คู่กับขวดสเปรย์ และผ้า

ข้อควรระวัง

- ไม่ควรใช้กับแก้วน้ำ, จาน และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้
- ควรเปลี่ยนผ้าบ่อยๆ เพื่อหลีกเลี่ยงการสะสมของสิ่งสกปรก

pcs 22 July 2025

ความเป็น กรด กลาง ด่าง



- ครูว์ ไลม์ สเกล แอนด์ รีมูฟเวอร์
- สไตร์ด ฟลอรัล
- ไวเร็กซ์ II 256
- กลีนซ์

อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE)

PPE ที่ใช้ประจำวัน



1. ผ้าปิดปากปิดจมูก
2. แว่นตาป้องกันตา
3. ถุงมือแพทย์
4. ถุงมือยางชนิดหนา
5. รองเท้าบูท

pcs

PPE ที่ใช้ในห้องติดเชื้อ



1. เสื้อกาวน์พลาสติก
2. ผ้าปิดปากปิดจมูก ชนิด N95
3. แว่นตาป้องกันตา
4. หมวกคลุมผม
5. ถุงมือแพทย์
6. ถุงคลุมรองเท้า Cover shoes
7. รองเท้าบูท

การทำความสะอาดห้องน้ำประจำวัน





1. น้ำยาครูว์ ทำความสะอาดในโถสุขภัณฑ์
2. น้ำยาไวเร็กซ์ ทำความสะอาดอ่างล้างหน้า+เคาท์เตอร์หน้าอ่าง ทำความสะอาดผนัง ประตู กล่องทิชชู่ กล่องสบู่ล้างมือ
3. น้ำยากลีนซ์ ทำความสะอาดกระจก

เอกสารข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี

SDS เอสดีเอส

คือ เอกสารข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี





1. ชื่อผลิตภัณฑ์
2. ความเป็นอันตรายของผลิตภัณฑ์
3. ข้อมูลส่วนประกอบที่มีผลต่อความปลอดภัย
4. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
5. อันตรายต่อสุขภาพอนามัย
6. อุปกรณ์ป้องกัน / ข้อปฏิบัติทั่วไป
7. ข้อปฏิบัติกรณีหกรั่วไหล หรือเกิดเพลิงไหม้
8. การป้องกันอัคคีภัย
9. การกำจัดของเสีย
10. การเคลื่อนย้าย
11. การใช้
12. การเก็บรักษา

.....

16.







pcs

การทำความสะอาดห้องที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ







1. น้ำยาไวเร็กซ์ **ทำความสะอาดพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงมาก / สูง**

พื้นที่เกี่ยวข้องกับการตรวจ /รักษา เช่น ห้องผ่าตัด ห้องพักผู้ป่วย ห้องตรวจต่างๆ

3 การสัมผัสถูกผิวหนัง





- ควรล้างผิวหนังด้วยน้ำสะอาด ปริมาณมากๆ 15 – 20 นาที

4 การสูดหายใจ

- หากมีอาการหายใจลำบาก ให้เคลื่อนย้ายไปที่อากาศบริสุทธิ์



5 การนำเข้าร่างกาย

- ให้ดื่มน้ำ หรือ นม อย่างน้อย 1 – 2 แก้ว
- รีบนำส่งแพทย์
- ห้ามทำให้อาเจียน / ห้ามให้น้ำกับผู้ป่วยที่หมดสติ



pcs

ภาพประกอบการอบรม



ความเชื่อใจ.

เราทำงานอย่างซื่อตรง
และยึดมั่นในความเป็นเลิศ

ความเคารพ.

เราเคารพผู้คน โลก
และเป้าหมายของเรา

ความเป็นหนึ่งเดียว.

เราผสานความหลากหลาย
ให้เป็นหนึ่งเดียว

การให้อำนาจ.

เราขับเคลื่อนด้วยความ
คล่องตัวและมีพลัง









TRUE.Values.

pcs
to be your best™

Thank you for your time.

pcs
to be your best™

www.pcs.co.th

ภาคผนวก 2-7
รายงานนำส่งมูลฝอยติดเชื้อ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690105-19002

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
05/01/2569	02/01/2569	13:00 น.	104.58	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 5/2/2569 15:13

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 5/2/2569 15:13

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	104.58	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690105-19014

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
05/01/2569	05/01/2569	13:00 น.	72.36	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:8

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:8

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	72.36	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690113-19005

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
13/01/2569	09/01/2569	13:37 น.	115.18	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:8

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:8

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	115.18	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690113-19006

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
13/01/2569	12/01/2569	13:00 น.	102.64	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 29/1/2569 13:3

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 29/1/2569 13:3

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
30/01/2569	30/01/2569	102.64	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690116-19003

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
16/01/2569	16/01/2569	13:00 น.	110.06	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 29/1/2569 13:1

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 29/1/2569 13:1

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
30/01/2569	30/01/2569	110.06	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690119-19004

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
19/01/2569	19/01/2569	11:00 น.	69.5	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:10

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:10

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	69.5	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690123-19005

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
23/01/2569	23/01/2569	13:00 น.	109.44	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 22/4/2569 13:39

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 22/4/2569 13:39

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
23/04/2569	23/04/2569	109.44	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690127-19001

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
27/01/2569	26/01/2569	13:00 น.	101.98	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:5

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:5

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	101.98	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวนันท์นภัส ชอบอินทร์ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690202-19007

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
02/02/2569	30/01/2569	13:00 น.	112.18	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:7

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/2/2569 15:7

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	112.18	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690202-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
02/02/2569	02/02/2569	13:00 น.	90.4	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 18/2/2569 18:9

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 18/2/2569 18:9

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	90.4	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690206-19002

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
06/02/2569	06/02/2569	13:00 น.	117.1	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 18/2/2569 18:0

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 18/2/2569 18:0

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	117.1	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวนันท์นภัส ชอบอินทร์ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690213-19005

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
13/02/2569	13/02/2569	13:00 น.	155.28	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 18/2/2569 18:2

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 18/2/2569 18:2

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
26/02/2569	26/02/2569	155.28	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690217-19002

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
17/02/2569	16/02/2569	13:00 น.	148.44	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 6/3/2569 9:9

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 6/3/2569 9:9

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
12/03/2569	12/03/2569	148.44	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690220-19006

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
20/02/2569	20/02/2569	13:00 น.	181.8	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 6/3/2569 9:10

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 6/3/2569 9:10

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
12/03/2569	12/03/2569	181.8	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690223-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
23/02/2569	23/02/2569	13:00 น.	76.76	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 23/4/2569 14:29

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 23/4/2569 14:29

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
23/04/2569	23/04/2569	76.76	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690302-19004

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
02/03/2569	27/02/2569	13:00 น.	149.32	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 23/4/2569 14:23

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 23/4/2569 14:23

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
23/04/2569	23/04/2569	149.32	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690306-19007

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
06/03/2569	02/03/2569	13:00 น.	108.1	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:21

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:21

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
22/04/2569	22/04/2569	108.1	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690306-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
06/03/2569	06/03/2569	13:00 น.	161.08	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:18

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:18

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
22/04/2569	22/04/2569	161.08	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690309-19007

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
09/03/2569	09/03/2569	13:00 น.	96.12	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:16

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:16

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
22/04/2569	22/04/2569	96.12	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690316-19007

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
16/03/2569	13/03/2569	13:00 น.	133.58	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:12

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/4/2569 22:12

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
22/04/2569	22/04/2569	133.58	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690316-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
16/03/2569	16/03/2569	13:00 น.	66.52	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 27/4/2569 16:11

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 27/4/2569 16:11

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	66.52	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690323-19001

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
23/03/2569	20/03/2569	13:00 น.	150.54	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 27/4/2569 16:11

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 27/4/2569 16:11

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	150.54	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690323-19002

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
23/03/2569	23/03/2569	13:00 น.	87.92	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 27/4/2569 15:58

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 27/4/2569 15:58

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	87.92	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690330-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
30/03/2569	27/03/2569	13:00 น.	121.42	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 27/4/2569 15:55

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 27/4/2569 15:55

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	121.42	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690330-19009

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
30/03/2569	30/03/2569	13:00 น.	78.94	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 27/4/2569 15:55

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 27/4/2569 15:55

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	78.94	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690403-19006

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
03/04/2569	03/04/2569	13:00 น.	111.42	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 22/4/2569 17:22

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 22/4/2569 17:22

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
23/04/2569	23/04/2569	111.42	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690415-19001

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
15/04/2569	10/04/2569	13:00 น.	147.18	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 22/4/2569 17:15

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] โทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] โทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 22/4/2569 17:15

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
23/04/2569	23/04/2569	147.18	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690415-19003

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
15/04/2569	13/04/2569	13:00 น.	80.74	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:21

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:21

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	80.74	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690417-19004

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
17/04/2569	17/04/2569	13:00 น.	119.92	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:35

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:35

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	119.92	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690421-19001

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
21/04/2569	20/04/2569	07:00 น.	85.4	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:34

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:34

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	85.4	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690424-19012

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
24/04/2569	24/04/2569	13:00 น.	181.72	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:17

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 28/4/2569 18:17

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
29/04/2569	29/04/2569	181.72	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690429-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
29/04/2569	27/04/2569	13:00 น.	89.28	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 2/5/2569 11:11

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 2/5/2569 11:11

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
13/05/2569	13/05/2569	89.28	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690505-19009

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
05/05/2569	01/05/2569	13:00 น.	172.8	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 5/5/2569 17:41

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 5/5/2569 17:41

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
13/05/2569	13/05/2569	172.8	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690514-19002

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
14/05/2569	08/05/2569	06:00 น.	124.52	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 15/5/2569 14:5

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 15/5/2569 14:5

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
15/05/2569	15/05/2569	124.52	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690520-19015

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
20/05/2569	15/05/2569	10:30 น.	157.88	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 21/5/2569 14:11

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 21/5/2569 14:11

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
25/05/2569	25/05/2569	157.88	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายทีปกร นิลเกตุ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690522-19008

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
22/05/2569	22/05/2569	06:00 น.	239.56	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 25/5/2569 17:57

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 25/5/2569 17:57

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
			[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690526-19011

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
26/05/2569	25/05/2569	06:00 น.	105	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 28/5/2569 17:33

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 28/5/2569 17:33

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ บริษัทบริษัท เอ็นไวรอนพาวเวอร์ จำกัด
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
			[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

เลขที่ ตช. 690529-19013

เอกสารกำกับขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (ตช.)

ส่วนที่ 1 : แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
ที่ตั้ง [redacted] โทรศัพท์ [redacted] FAX -

ว.ด.ป. ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป. ที่ส่งมอบมูลฝอย	เวลาที่เข้าทำการเก็บขน	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้ส่งมอบมูลฝอย
29/05/2569	29/05/2569	06:00 น.	206.86	บรรพต บัวศรี

คำรับรองของผู้ก่อกำเนิด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้ส่งมอบมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 2 : หน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ บริษัท บจก.ไทยเอ็นไวรอนเม้นท์ ซีสเท็มส์ โทรศัพท์ [redacted]
ลักษณะพาหนะที่ใช้ ☑ 1. ปรับอุณหภูมิ 10 °C หรือต่ำกว่าได้ ☐ 2. อื่นๆ ระบุ
เลขทะเบียน [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] ทรศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ศัพท์ [redacted]
วันเวลายืนยัน 1/6/2569 18:7

การถ่ายโอนมูลฝอยติดเชื้อ [redacted] ชื่อพนักงานขับรถ [redacted] รศัพท์ [redacted]
ชื่อพนักงานเก็บขน [redacted] ทรศัพท์ วันเวลายืนยัน 1/6/2569 18:7

คำรับรองของผู้ขนส่ง : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นางสาวศศิธร สาระคร (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

ส่วนที่ 3 : หน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ

ชื่อหน่วยงานกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ อบจ.อบจ.นนทบุรี
ที่ตั้ง [redacted] 5890481 [redacted]

ว.ด.ป.ที่บันทึกข้อมูล	ว.ด.ป.ที่รับมอบมูลฝอย	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่กำจัด (กก.)	ชื่อ จนท. ผู้รับมอบมูลฝอย
31/05/2569	31/05/2569	206.86	[redacted]

คำรับรองของผู้กำจัด : ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้รับมูลฝอยติดเชื้อตามที่ระบุข้างต้นแล้ว
ลงชื่อ : นายประสงค์ คิดดี (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ)

วันที่พิมพ์ : 04/06/2569

ภาคผนวก 2-8
มาตรการประหยัดพลังงานภายในโรงพยาบาล

ประกาศโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

ฉบับที่ 10/2569

เรื่อง มาตรการประหยัดพลังงาน

ตามนโยบายคณะกรรมการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค ได้กำหนดมาตรการประหยัดพลังงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่พนักงานทุกท่านถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด โดยการรณรงค์และสร้างความตระหนักในการดำเนินมาตรการประหยัดพลังงาน จึงขอยกเลิกประกาศ ฉบับที่ 11/2568 ลงวันที่ 10 มิถุนายน 2568 และปรับปรุงมาตรการประหยัดพลังงานใหม่ รายละเอียดดังนี้

1. ระบบไฟฟ้าแสงสว่าง

1.1 เปิด-ปิด เป็นเวลาโดยเริ่มเปิดตั้งแต่เวลา 8.00 น. (เฉพาะจุดที่มีผู้ปฏิบัติงาน) และปิดเวลา 18.00 น.

1.2 ปิดไฟฟ้าในเวลาพักเที่ยงหรือเมื่อเลิกใช้งาน และบริเวณหรือห้องทำงานที่ใกล้หน้าต่างให้ใช้แสงสว่างจากภายนอก

1.3 ปิดไฟฟ้าในห้องน้ำทุกครั้งเมื่อเลิกใช้

1.4 จัดให้มีการตรวจสอบกระแสไฟฟ้ารั่วไหล และการใช้ไฟฟ้าตามจุดต่างๆ

1.5 แสงสว่างภายนอกอาคาร ติดตั้งอุปกรณ์ควบคุมตั้งเวลาเปิด - ปิด

1.6 พื้นที่ส่วนกลางที่มีการติดหลอดไฟจำนวนมาก ให้ดำเนินการปลดหลอดไฟแสงสว่างเว้น ระยะดวงเว้นดวง

2. เครื่องปรับอากาศ / พัดลม

2.1 ตั้งอุณภูมิปรับอากาศให้เหมาะสมที่ 26-27 องศาเซลเซียส ในบริเวณพื้นที่ทำงานทั่วไปและส่วนกลาง (ไม่เปิดเครื่องทิ้งไว้ขณะที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงาน)

2.2 เปิด-ปิด เครื่องปรับอากาศเป็นเวลา เริ่มเปิดช่วงเช้าเวลา 8.00-11.30 น. และเปิดช่วงบ่าย เวลา 13.00 – 17.30 น.

2.3 ห้องประชุมให้เปิดเครื่องปรับอากาศก่อนการประชุม 5 นาที และให้ปิดทันทีที่เลิกประชุม

2.4 ปิดประตูหน้าต่างให้สนิท เพื่อป้องกันไม่ให้ความร้อนหรือความชื้นจากภายนอกเข้ามาเพราะจะทำให้เครื่องปรับอากาศทำงานมากขึ้น

2.5 ตรวจเช็คและจัดทำตารางการบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศประจำ ทุก 6 เดือน

2.6 พิจารณาเปิดใช้งานพัดลมแทนการใช้เครื่องปรับอากาศตามแต่สถานการณ์ที่เหมาะสม และให้ปิดทุกครั้งเมื่อไม่มีการใช้งาน

[redacted]

2.7 แผนกซ่อมบำรุง เพิ่มการตรวจเช็คควบคุมอุณภูมิและการ เปิด-ปิด เครื่องปรับอากาศแต่ละชั้น หลังเวลา 20.00 น.

3. การใช้น้ำ

3.1 หมั่นตรวจสอบการรั่วไหลของน้ำและจุดรั่วซึมของสุขภัณฑ์

3.2 ไม่เปิดน้ำทิ้งไว้ในขณะที่ยังไม่ใช้งาน เช่น ขณะแปรงฟัน หรือล้างมือ

4. อุปกรณ์สำนักงาน / เครื่องอำนวยความสะดวก

4.1 เครื่องคอมพิวเตอร์ ปิดเครื่องในเวลาพักเที่ยง ปิดจอภาพเมื่อไม่ใช้งานเกิน 15 นาที ตั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์ปิดหน้าจออัตโนมัติ เมื่อไม่มีการใช้งานเกิน 15 นาที (Standby Mode) ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์พร้อมถอดปลั๊กออกหลังเลิกใช้งาน

4.2 เครื่องถ่ายเอกสาร กดปุ่มพัก (Standby mode) เมื่อใช้งานเสร็จ ปิดเครื่องถ่ายเอกสารพร้อมถอดปลั๊กออกหลังเลิกใช้งาน

4.3 ปิดอุปกรณ์เสริมประกอบ เช่น เครื่องปริ้นเตอร์ เมื่อไม่มีการใช้งาน

4.4 ใช้กระดาษ 2 หน้า เพื่อลดปริมาณการใช้กระดาษ

4.5 เบิกวัสดุและอุปกรณ์เท่าที่จำเป็น

5. ระบบลิฟท์

5.1 การใช้ลิฟท์โดยสาร ขึ้น – ลง ชั้นเดียว ควรใช้บันได

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2569

(ลงชื่อ) [redacted]

(รศ.นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

[redacted]

ภาคผนวก 2-9
เอกสารประชาสัมพันธ์การเปิดใช้โรงพยาบาล

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

MKT รน.นค 72/2567

18 กันยายน 2567

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ผ่านองค์การบริหารส่วนตำบล
เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยขมิ้น
สิ่งที่แนบมา -

เนื่องด้วยทางโรงพยาบาลราชธานี หนองแค เปิดให้บริการ วันที่ 1 ตุลาคม 2567 เป็นต้นไป โดยให้บริการในกลุ่มลูกค้าทั่วไป และ กลุ่มลูกค้าสิทธิ์ประกันสังคม ในเครือโรงพยาบาลราชธานี ดังนั้น โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จึงมีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ ประชาสัมพันธ์ผ่านองค์กการบริหารส่วนตำบล (เสียงตามสาย /บอร์ดประชาสัมพันธ์ / อื่นๆ) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

" ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2567 เป็นต้นไป โรงพยาบาลราชธานี หนองแค เปิดให้บริการ " โดยให้บริการกลุ่มลูกค้าทั่วไป และกลุ่มลูกค้าสิทธิ์ประกันสังคม ในเครือโรงพยาบาลราชธานี

ทางโรงพยาบาลราชธานี หนองแค หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

[redacted]

(นางสาวชนิดากร เจตน์จุฑารัตน์)
ผู้จัดการฝ่ายการตลาด

[redacted]

ภาคผนวก 2-10
รายงานการตรวจสอบอาคารประจำปี 2568

ปียาพร เรียน รศ.นพ.พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ เรียนผ่าน คุณเลิศชัย (ผจก.ฝ่ายบริหารงานทั่วไป)

เพื่อโปรดพิจารณาลงนาม หนังสือนำส่ง เรื่อง นำส่งแบบรายงานผลการตรวจสอบอาคาร โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ตรวจสอบใหญ่ ปี 2568 ก่อนนำส่งองค์การบริหารส่วนตำบล บัวลอย จังหวัด สระบุรี (ตามเอกสารแนบ)

ด้วยความเคารพเป็นอย่างสูง

[redacted]

(นางสาวปียาพร นาคดีล้วน)

จป.วิชาชีพ

[redacted]

(นายเลิศชัย จิตรใจฉ่ำ)

ผู้จัดการฝ่ายบริหารงานทั่วไป

[redacted]

(รศ.นพ.พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

RATCHATHANI NONG KHAE HOSPITAL
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
RATCHATHANI NONG KHAE HOSPITAL CO., LTD.

ที่ รน.นค.420/2568

วันที่ 15 ธันวาคม 2568

เรื่อง นำส่งแบบรายงานผลการตรวจสอบอาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค ตรวจสอบใหญ่ ปี 2568

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวลอย

เนื่องด้วยอาคาร โรงพยาบาลราชธานี หนองแค เป็นอาคารที่เข้าข่ายตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการตรวจสอบอาคาร พ.ศ. 2548 ซึ่งกำหนดให้อาคารต้องดำเนินการตรวจสอบอาคารประจำปี และการตรวจสอบใหญ่

ดังนั้น โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จึงได้ดำเนินการตรวจสอบอาคาร การตรวจสอบใหญ่ ปี พ.ศ. 2568 โดยผู้ตรวจสอบอาคารที่ได้รับใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมายแล้ว เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จึงขอนำส่ง รายงานผลการตรวจสอบอาคาร โรงพยาบาลราชธานี หนองแค พร้อมเอกสารประกอบ มาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังต่อไปนี้

1. แบบคำขอใบรับรองการตรวจสอบสภาพอาคาร ตามมาตรา 32 ทวิ (ขร.1) จำนวน 1 ชุด
2. หนังสือรับรองของผู้ตรวจสอบอาคาร ตามมาตรา 32 ทวิ จำนวน 1 ชุด
3. รายงานผลการตรวจสอบอาคาร (ตรวจสอบใหญ่) ประจำปี พ.ศ. 2568 จำนวน 1 ชุด

ขอแสดงความนับถือ

[redacted]

รศ.นพ.พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

ผู้ติดต่อประสานงาน
นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน ตำแหน่ง จป.วิชาชีพ
หน่วยงานความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม
[redacted]

[redacted]

หนังสือรับรองของ

ผู้ตรวจสอบอาคารตามมาตรา ๓๒ ทวิ

เขียนที่ บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

☐ เป็นบุคคลธรรมดา บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

อยู่บ้านเลขที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... หมู่ที่ ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... ที่ทำงาน ..... โทร .....

☑ เป็นนิติบุคคลประเภท บริษัทจำกัด จดทะเบียนเมื่อ ๙ ก.ค. ๒๕๕๐ เลขทะเบียน [redacted]

มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ [redacted] ตรอก/ซอย [redacted] ถนน [redacted] หมู่ที่ [redacted] ~~ตำบล~~/แขวง [redacted]

~~อำเภอ~~/เขต [redacted] จังหวัด [redacted] โดย [redacted]

ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ [redacted]

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ [redacted]

อยู่บ้านเลขที่ [redacted] ตรอก/ซอย [redacted] ถนน [redacted] หมู่ที่ [redacted] ~~ตำบล~~/แขวง [redacted]

~~อำเภอ~~/เขต [redacted] จังหวัด [redacted] โทร [redacted]

ได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ ○ สถาปัตยกรรมควบคุม ○ วิศวกรรมควบคุม ระดับ -

สาขา - แขนง - ตามใบอนุญาต เลขทะเบียน -

ตามบัตรสมาชิกสภา ○ สถาปนิก ⊘ วิศวกร เลขที่ [redacted] ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคารเลขที่ [redacted]

และขณะนี้ไม่ได้ถูกเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้าเป็นผู้ตรวจสอบสภาพอาคาร และอุปกรณ์ประกอบอาคาร ดังนี้

(๑) ชนิด ค.ส.ล. ๗ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารโรงพยาบาล โดยมีพื้นที่ ๒๐,๐๙๑ ตารางเมตร

(๒) ชนิด - จำนวน - หลัง เพื่อใช้เป็น - โดยมีพื้นที่ - ตารางเมตร

(๓) ชนิด - จำนวน - หลัง เพื่อใช้เป็น - โดยมีพื้นที่ - ตารางเมตร

ที่ ⊘ บ้านเลขที่ [redacted] ⊘ ในโฉนดที่ดินเลขที่ [redacted] เลขที่ดิน [redacted] จำนวน [redacted] แปลง

หมู่ที่ [redacted] ○ ตรอก ○ ซอย [redacted] ถนน [redacted] ตำบล/แขวง [redacted]

อำเภอ/เขต [redacted] จังหวัด [redacted] โดย [redacted] เป็นเจ้าของอาคาร

ตามรายงานการตรวจสอบสภาพอาคารที่ข้าพเจ้าได้ลงนามรับรองไว้แล้ว เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

Inspector Co., Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

(ลายมือชื่อ) [redacted] ผู้ตรวจสอบอาคาร

(นายทนงศักดิ์ พรหมบุญแก้ว , นายวันดี ราวียา)

RATCHATHANI NGKHAE HOSPITAL CO.,LTD. บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

(ลายมือชื่อ) [redacted] เจ้าของอาคาร/ผู้ขอใบรับรอง

(นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)

(ลายมือชื่อ) [redacted] พยาน

(ลายมือชื่อ) [redacted] พยาน

หมายเหตุ ๑. ข้อความใดที่ไม่ใช้ให้ขีดฆ่า ✖

๒. ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ○ หน้าข้อความที่ต้องการ

ที่ E10091221101299

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2550 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0105550071451 ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 3 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
   1. นายวันดี ราวียา
   2. นายทนงศักดิ์ พรหมบุญแก้ว
   3. นายศิลปชัย เพิ่มพูล/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ กรรมการสองคนลงลายมือชื่อร่วมกันและประทับตราสำคัญของบริษัท/
4. ทุนจดทะเบียน 1,000,000.00 บาท / หนึ่งล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 59/337 หมู่ 5 แขวงคลองขวาง เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร/
6. วัตถุที่ประสงค์ของบริษัทมี 26 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 3 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 10 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2568

(นางวาสนา พูลสวัสดิ์)

นายทะเบียน

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

คำเตือน : หนังสือรับรองฉบับนี้พิมพ์ออกจากต้นฉบับที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ การสั่งพิมพ์ถือเป็นสำเนาเอกสาร

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวล้ำนำธุรกิจสู่ยุคดิจิทัล
Leading Business Towards Digital Transformation

หนังสือรับรองฉบับนี้ถูกจัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยเป็นข้อมูล ณ วันที่ออกเอกสาร ทั้งนี้ ในการใช้งาน ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง และสามารถตรวจสอบเอกสารฉบับนี้ผ่านทาง QR Code และเว็บไซต์กรม (www.dbd.go.th) ได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ออกหนังสือรับรอง

Ref:E6810091221101299

ออกให้ ณ วันที่ : 2025-12-10 T12:13:47+0700



ที่ E10091221101299

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ E10091221101299

1. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2567

2. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ

3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

หนังสือรับรองฉบับนี้ถูกจัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยเป็นข้อมูล ณ วันที่ออกเอกสาร
ทั้งนี้ ในการใช้งาน ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง และสามารถตรวจสอบเอกสารฉบับนี้
ผ่านทาง QR Code และเว็บไซต์กรม (www.dbd.go.th) ได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ออกหนังสือรับรอง

Ref:E6810091221101299

ออกให้ ณ วันที่ : 2025-12-10 T12:13:47+0700

ว.บ (พิเศษ)

รายละเอียดวัตถุที่ประสงค์

วัตถุที่ประสงค์ทั่วไป

(1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และการจัดการโดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น

(2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น

(3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค้าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคมและการค้าหลักทรัพย์

(4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิต ด้วยวิธีการอื่น โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลักหลังตั๋วเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์

(5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ

(6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดในห้างหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุที่ประสงค์ประกอบธุรกิจบริการ

(7) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย สถานที่ทำการ ถนน สะพาน เขื่อน อุโมงค์ และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกประเภท

(8) ประกอบกิจการโรงแรม ภัตตาคาร บาร์ ไนท์คลับ

(9) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด

(10) ประกอบกิจการนำเที่ยว รวมทั้งธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการนำเที่ยวทุกชนิด

(11) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูลในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ

(12) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม ทางสถาปัตยกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา

(13) ประกอบธุรกิจบริการรับค้ำประกันหนี้สิน ความรับผิด และการปฏิบัติตามสัญญาของบุคคลอื่น รวมทั้งรับบริการค้ำประกันบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศหรือเดินทางออกไปต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยภาษีอากร และกฎหมายอื่น

(14) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิต การตลาดและจัดจำหน่าย

(15) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น

(16) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล รับรักษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บ รับทำการฝึกสอน และอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนามัย

(17) ประกอบกิจการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์ โรงภาพยนตร์ และโรงมหรสพอื่น สถานพักตากอากาศ สนามกีฬา สระว่ายน้ำ โบว์ลิ่ง

(18) ประกอบกิจการให้บริการซ่อมแซม บำรุงรักษา ตรวจสอบ อัดฉีด พ่นน้ำยากันสนิมสำหรับยานพาหนะทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ ป้องกันวินาศภัยทุกประเภท

(19) ประกอบกิจการซักรีดเสื้อผ้า ตัดผม แต่งผม เสริมสวย

(20) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ล้าง อัด ขยายรูป รวมทั้งเอกสาร

(21) ประกอบกิจการสถานบริการอาบอบนวด

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

หนังสือรับรองฉบับนี้ถูกจัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยเป็นข้อมูล ณ วันที่ออกเอกสาร
ทั้งนี้ ในการใช้งาน ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง และสามารถตรวจสอบเอกสารฉบับนี้ผ่านทาง QR Code และเว็บไซต์กรม (www.dbd.go.th) ได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ออกหนังสือรับรอง

(22) ประกอบกิจการประมูลเพื่อรับจ้างทำของ ตามวัตถุที่ประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

หนังสือรับรองฉบับนี้ถูกจัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยเป็นข้อมูล ณ วันที่ออกเอกสาร
ทั้งนี้ ในการใช้งาน ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง และสามารถตรวจสอบเอกสารฉบับนี้
ผ่านทาง QR Code และเว็บไซต์กรม (www.dbd.go.th) ได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ออกหนังสือรับรอง

วัตถุที่ประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี 26 ข้อ ดังนี้

(23) ประกอบกิจการ ตรวจสอบ ดูแล อาคาร และสิ่งปลูกสร้าง

(24) ประกอบกิจการ ค้าวัสดุก่อสร้าง และรับเหมาแก้ไขต่อเติมอาคาร และสิ่งปลูกสราง

(25) ประกอบกิจการค้า รับซ่อม รับติดตั้ง ดูแลรักษาคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

(26) ประกอบกิจการ ให้บริการ และคำปรึกษาในการวางระบบคอมพิวเตอร์

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

หนังสือรับรองฉบับนี้ถูกจัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยเป็นข้อมูล ณ วันที่ออกเอกสาร
ทั้งนี้ ในการใช้งาน ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง และสามารถตรวจสอบเอกสารฉบับนี้
ผ่านทาง QR Code และเว็บไซต์กรม (www.dbd.go.th) ได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ออกหนังสือรับรอง

เลขที่ น.๐๐๗๒/๒๕๕๐ แบบ รต.๑

หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบ

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

สำนักงานชื่อ บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ ๕๙/๓๓๗

ตรอก/ซอย - ถนน - หมู่ที่ ๕

ตำบล/แขวง คลองขวาง อำเภอ/เขต ภาษีเจริญ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ได้ขึ้นทะเบียนเป็น ผู้ตรวจสอบประเภทนิติบุคคล ต่อคณะกรรมการควบคุมอาคารแล้ว

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๑๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๗๐

ออกให้ ณ วันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

[redacted]

(นายพงษ์นรา เย็นยิ่ง)

ประธานคณะกรรมการควบคุมอาคาร

[redacted]

Inspector Co.,Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

สภาวิศวกร

ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ. ๒๕๔๒

ออกใบอนุญาตนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม

เลขทะเบียน ๔๑๗/๕๐

ตั้งแต่วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๗๑

[redacted]

(นายกิตติพงษ์ วีระโพธิ์ประสิทธิ์)
นายกสภาวิศวกร

[redacted]

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบเอกสาร
วันที่พิมพ์เอกสาร ๓๐ ก.ค. ๒๕๖๘ ๐๙:๒๒ น.

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

คำขอใบรับรองการตรวจสอบสภาพอาคารตามมาตรา ๓๒ ทวิ (ขร๑.)

เลขรับที่ .....
วันที่ .....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำขอ

เขียนที่ โรงพยาบาลราชธานีหนองแค
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
○ เจ้าของอาคาร ☑ ตัวแทนเจ้าของอาคาร ○ ผู้ครอบครองอาคาร ○ ผู้รับมอบอำนาจจากเจ้าของอาคาร
☐ เป็นบุคคลธรรมดา บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐
อยู่บ้านเลขที่ - ตรอก/ซอย - ถนน - หมู่ที่ - ตำบล/แขวง -
อำเภอ/เขต - จังหวัด - ที่ทำงาน - โทร.
☑ เป็นนิติบุคคลประเภท [redacted] จดทะเบียนเมื่อ ๙ กันยายน ๒๕๖๒
เลขทะเบียน [redacted] มีสำนักงานตั้งอยู่เลขที่ [redacted] ตรอก/ซอย [redacted] ถนน [redacted] หมู่ที่ [redacted]
ตำบล/แขวง [redacted] อำเภอ/เขต [redacted] จังหวัด [redacted]
โดย [redacted] ผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคล
อยู่บ้านเลขที่ [redacted] ตรอก/ซอย [redacted] ถนน [redacted] หมู่ที่ [redacted] ตำบล/แขวง [redacted]
อำเภอ/เขต [redacted] จังหวัด [redacted] โทร. [redacted]

ขอยื่นคำขอใบรับรองการตรวจสอบอาคารตามมาตรา ๓๒ ทวิ ต่อกรุงเทพมหานคร ดังต่อไปนี้
ข้อ ๑ อาคารที่ขอใบรับรองการตรวจสอบสภาพอาคารตามมาตรา ๓๒ ทวิ เป็นอาคารที่
☑ ได้รับอนุญาต ☑ ก่อสร้างอาคาร ○ ดัดแปลงอาคาร ○ เคลื่อนย้ายอาคาร (อ.๑) ตาม
ใบอนุญาต เลขที่ [redacted] ลงวันที่ [redacted] เดือน [redacted] พ.ศ. [redacted]
☐ ได้มีหนังสือแจ้งความประสงค์จะทำการ ○ ก่อสร้างอาคาร ○ ดัดแปลงอาคาร ○ เคลื่อนย้ายอาคาร
ต่อกรุงเทพมหานคร ตาม กทม ๖ เลขรับที่ - ลงวันที่ - เดือน - พ.ศ.
ที่ ○ บ้านเลขที่ - ☑ ในโฉนดที่ดินเลขที่ [redacted]
เลขที่ดิน [redacted] จำนวน [redacted] แปลง หมู่ที่ [redacted] ○ ตรอก ○ ซอย [redacted]
ถนน [redacted] ตำบล/แขวง [redacted] อำเภอ/เขต [redacted] จังหวัด [redacted]
โดย บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด เป็นเจ้าของอาคาร
ข้อ ๒ เป็นอาคาร
(๑) ชนิด คสล. สูง ๗ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารโรงพยาบาล มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ
โดย ☐ เป็นการตรวจสอบประจำปี ☑ เป็นการตรวจสอบใหญ่
(๒) ชนิด - จำนวน - หลัง เพื่อใช้เป็น -
โดย ☐ เป็นการตรวจสอบประจำปี ☐ เป็นการตรวจสอบใหญ่

/-๒-

(๓) ชนิด - จำนวน - หลัง เพื่อใช้เป็น -
โดย ☐ เป็นการตรวจสอบประจำปี ☐ เป็นการตรวจสอบใหญ่

(๔) ชนิด - จำนวน - หลัง เพื่อใช้เป็น -
โดย ☐ เป็นการตรวจสอบประจำปี ☐ เป็นการตรวจสอบใหญ่

ข้อ ๓ โดยมี บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเลขที่ [redacted]
สำนักงานชื่อ บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ [redacted] ตรอก/ซอย [redacted]
ถนน [redacted] แขวง [redacted] เขต [redacted] จังหวัด [redacted]
เลขทะเบียนเลขที่ [redacted] ออกให้วันที่ [redacted] เดือน [redacted]
เป็นผู้ตรวจสอบอาคารเมื่อวันที่ [redacted] เดือน [redacted] พ.ศ. [redacted]

ข้อ ๔ หลักฐานที่ใช้ในการขออนุญาตตรวจสอบสภาพอาคารประกอบด้วย

(๑) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอ จำนวน ๑ ชุด

(๒) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียน วัตถุประสงค์ และผู้มีอำนาจลงลายมือชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขอ ออกไม่เกิน ๖ เดือน (กรณีนิติบุคคลเป็นผู้ขอ) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด

(๓) สำเนาใบประกอบวิชาชีพวิศวกรรมหรือสถาปัตยกรรม ของผู้ตรวจสอบสภาพอาคาร จำนวน ๑ ชุด

(๔) สำเนาการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบสภาพอาคาร จำนวน ๒ ชุด

(๕) รายงานการตรวจสอบสภาพอาคารจากผู้ตรวจสอบสภาพอาคาร และบันทึกในระบบดิจิตอล จำนวน ๒ ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเอกสารคำขอและเอกสารประกอบคำขอที่ข้าพเจ้าได้กรอกและลงนามนั้นครบถ้วนและเป็นความจริง อาคารที่ขอตรวจสอบสภาพมีความปลอดภัยเพียงพอ ขอให้จัดส่งเอกสารราชการทางไปรษณีย์ถึง

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

ที่ ☑ บ้านเลขที่ [redacted] ○ นิติบุคคลอาคารชุด - ○ หมู่บ้าน -
หมู่ที่ [redacted] ○ ตรอก ○ ซอย [redacted] ถนน [redacted] ตำบล/แขวง [redacted]
อำเภอ/เขต [redacted] จังหวัด [redacted] รหัสไปรษณีย์ [redacted]

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

(ลายมือชื่อ) [redacted] ผู้ขอ
(นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)

หมายเหตุ ๑. ข้อความใดที่ไม่ใช้ให้ขีดฆ่า ✕
๒. ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ○ หน้าข้อความที่ต้องการ

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

แบบ อ.๑



ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร

เลขที่...๑๒/๒๕๖๕....

อนุญาตให้.....บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด....เจ้าของอาคาร ที่อยู่เลขที่.[redacted].หมู่ที่.[redacted].ถนน.[redacted]
ตำบล/แขวง.[redacted].อำเภอ/เขต.[redacted].....จังหวัด...[redacted].....

ข้อ ๑ ทำการ.....ก่อสร้างอาคาร,ดัดแปลงอาคาร,รื้อถอนอาคาร....เลขที่.[redacted].ตรอก/ซอย.[redacted]ถนน.[redacted].หมู่ที่...[redacted]
ตำบล/แขวง....[redacted]....อำเภอ/เขต....[redacted].....จังหวัด..[redacted]....ในที่ดินโฉนดที่ดิน เลขที่.....
[redacted].....เป็นที่ดินของ....บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร.....โรงพยาบาล.....

(๑) ชนิด คสล. สูง ๗ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารโรงพยาบาล มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๒๐,๐๙๑.....ตารางเมตร

(๒) ชนิด คสล. สูง ๓ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารสำนักงาน มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๕๘๒.....ตารางเมตร

(๓) ชนิด คสล. สูง ๑ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารบริการ มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๔๒๑.....ตารางเมตร

(๔) ชนิด คสล. สูง ๑ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารห้องดับจิต มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๔๒.....ตารางเมตร

(๕) ชนิด คสล. เพื่อใช้เป็น พื้นที่จอดรถยนต์และทางวิ่งภายนอกโครงการ มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๑๒,๓๓๙.....ตารางเมตร

(๖) ชนิด คสล.ชั้นเดียว จำนวน ๒ หลัง เพื่อใช้เป็น ที่พักคนงาน มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๓๖๐.....ตารางเมตร

ตามแผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน และรายการคำนวณ เลขที่ [redacted] ที่แนบท้ายใบอนุญาตนี้

ข้อ ๓ โดยมี...[redacted]...เป็นผู้ควบคุมงาน
....[redacted]....เป็นผู้ออกแบบ
และคำนวณ

ข้อ ๔ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติหน้าที่ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กำหนดในกฎกระทรวงหรือข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งออกตามความในมาตรา ๘ (๑๑) มาตรา ๙ หรือมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒

(๒) .....ผู้ได้รับอนุญาตโปรดปฏิบัติตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึง วันที่.....๒๐.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....๒๕๖๗...
ออกให้ ณ วันที่.....๒๑.....เดือน.....เมษายน.....พ.ศ.....๒๕๖๕...

[redacted]

(นายทวีศักดิ์) ปลัดอาวุโส
ปฏิบัติราชการแทน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบัวลอย
เจ้าพนักงานท้องถิ่น

นายสุรินทร์ ประสิทธิ์หิรัญ นายจรูญศักดิ์ ศรีโภชนสมบูรณ์

การต่ออายุใบอนุญาต

การต่ออายุใบอนุญาตครั้งที่.....	การต่ออายุใบอนุญาตครั้งที่.....	การต่ออายุใบอนุญาตครั้งที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
โดยมีเงื่อนไข.....	โดยมีเงื่อนไข.....	โดยมีเงื่อนไข.....
.....	.....	.....
(ลายมือชื่อ).....	(ลายมือชื่อ).....	(ลายมือชื่อ).....
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
เจ้าพนักงานท้องถิ่นผู้อนุญาต	เจ้าพนักงานท้องถิ่นผู้อนุญาต	เจ้าพนักงานท้องถิ่นผู้อนุญาต

<u>คำเตือน</u>

๑. ถ้าผู้ได้รับใบอนุญาตจะบอกเลิกตัวผู้ควบคุมงานที่ระบุชื่อไว้ในใบอนุญาต หรือผู้ควบคุมงานจะบอกเลิกเป็นผู้ควบคุมงาน ให้มีหนังสือแจ้งให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นทราบ ทั้งนี้ ไม่เป็นกระทบสิทธิและหน้าที่ทางแพ่งระหว่างผู้ได้รับใบอนุญาตกับผู้ควบคุมงานนั้น ในการบอกเลิกตังผู้ควบคุมงานนี้ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องระงับการดำเนินการตามที่ได้รับอนุญาตไว้ก่อนจนกว่าจะมีผู้ควบคุมงานคนใหม่ และมีหนังสือแจ้งพร้อมกับส่งมอบหนังสือแสดงความยินยอมของผู้ควบคุมงานคนใหม่ให้แก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นแล้ว

๒. ผู้ได้รับใบอนุญาต ที่ต้องจัดให้มีพื้นที่หรือสิ่งที่สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นที่จอดรถ ที่กลับรถ และทางเข้าออกของรถตามที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตฉบับนี้ ต้องแสดงที่จอดรถ ที่กลับรถ และทางเข้าออกของรถไว้ให้ปรากฏตามแผนผังบริเวณที่รับใบอนุญาต การดัดแปลงหรือใช้ที่จอดรถ ที่กลับรถ และทางเข้าออกของรถเพื่อการอื่นนั้นต้องได้รับใบอนุญาตจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น

๓. ผู้ได้รับใบอนุญาตก่อสร้าง ดัดแปลง หรือเคลื่อนย้ายอาคารประเภทควบคุมการใช้ เมื่อได้ทำการตามที่ ได้รับใบอนุญาตเสร็จแล้ว ต้องได้รับใบรับรองจากเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา ๓๒ ก่อนจึงจะใช้อาคารนั้นได้

๔. ใบอนุญาตฉบับนี้ ให้ใช้ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดในใบอนุญาต ถ้าประสงค์จะขอต่ออายุใบอนุญาตจะต้องยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ

ใช้สำหรับประกอบการสอบ ร.1 ของกองอาคารประชุม ปี 2563

13190

ส.พ. ๗



ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ [redacted]

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะสถานพยาบาล **โรงพยาบาลทั่วไป** จำนวนเตียง **๑๓๔** เตียง

ณ สถานพยาบาลชื่อ **โรงพยาบาลราชธานี หนองแค โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่**

ตั้งอยู่เลขที่ [redacted]

ซอย/ตรอก

ตำบล/แขวง

รหัสไปรษณีย์

วัน/เวลาเปิดทำการ **ตลอด ๒๔ ชั่วโมง**

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม **บริการสวนหัวใจ บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน ๔ เตียง**

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๗๖ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ เดือน สิงหาคม พ.ศ ๒๕๖๘

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

[redacted]

นายสุรินทร์ ประสิทธิ์หิรัญ นายรัฐพงศกิต ศรีนิเธนดมพูวณ

ผู้รับอนุญาต

คำเตือน

โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้รับบรรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๙)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๔๙ และมาตรา ๕๐

กระทรวงสาธารณสุข



หนังสือมอบอำนาจ

เขียนที่ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

วันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ.2568

ข้าพเจ้า บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด โดย นายสุรินทร์ ประสิทธิ์หิรัญ และ นายจรูญศักดิ์ ศรีโภชน์สมบูรณ์ กรรมการผู้มีอำนาจลงนาม สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ [redacted] ขอมอบอำนาจให้

นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ [redacted] เป็นผู้รับมอบอำนาจในการดำเนินการเกี่ยวกับการยื่นขอใบร.1ตรวจสอบอาคารประจำปี ตลอดจนมีอำนาจแก้ไขเพิ่มเติมข้อความ ลงนามรับรองเอกสาร ลงลายมือชื่อในเอกสาร ให้ถ้อยคำต่างๆ ต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และ/หรือกระทำการอื่นใดเกี่ยวข้องกับการนี้จนแล้วเสร็จ

โดยข้าพเจ้ารับรองว่าการใดที่ นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ ได้กระทำไปให้ถือมีผลเสมือนหนึ่งข้าพเจ้าผู้มอบอำนาจได้กระทำการดังกล่าวนั้นด้วยตนเองทุกประการ

เพื่อเป็นหลักฐาน ข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ ต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ [redacted] ผู้มอบอำนาจ

(นายสุรินทร์ ประสิทธิ์หิรัญ, นายจรูญศักดิ์ ศรีโภชน์สมบูรณ์)

ลงชื่อ [redacted] ผู้รับมอบอำนาจ

(นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)

ลงชื่อ [redacted] พยาน

(นายเลิศชัย จิตรใจฉ่ำ)

ลงชื่อ [redacted] พยาน

(นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน)

[redacted]

ที่ สบ. 002982

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดสระบุรี

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2562 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0145562004037

ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 6 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
   1. นายสุรินทร์ ประสิทธิ์หิรัญ
   2. นายวชิระ วุฒิกุลประพันธ์
   3. นายจรูญศักดิ์ ศรีโภชน์สมบูรณ์
   4. นางสาวพิชญ์รำไพ ประสิทธิ์หิรัญ
   5. นางสาวพิชญ์ระพี ประสิทธิ์หิรัญ
   6. นางสาวพิชญ์รัมภา ประสิทธิ์หิรัญ/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ นายสุรินทร์ ประสิทธิ์หิรัญ นายวชิระ วุฒิกุลประพันธ์ นายจรูญศักดิ์ ศรีโภชน์สมบูรณ์ กรรมการสองในสามคนนี้ ลงลายมือชื่อร่วมกัน และประทับตราสำคัญของบริษัท/
4. ทุนจดทะเบียน 880,000,000.00 บาท / แปดร้อยแปดสิบล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี/
6. วัตถุที่ประสงค์ของบริษัทมี 44 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 4 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 19 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2568

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

(นายอาทมาต สุขสถาน)

[redacted]

ใช้สำหรับมอบอำนาจให้ยื่นคำขอรับรองเอกสารประจำปี 2568 เท่านั้น

คำเตือน : ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อความทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง

ที่ สบ. 002982

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทจังหวัดสระบุรี

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ สบ. 002982

1. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2567

2. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้พิจารณาฐานะ

3. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

ใช้สำหรับมอบอำนาจดำเนินการยื่นขอใบ ร.1 ตรวจสอบอาคารประจำปี 2568 เท่านั้น

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

[redacted]

ว.1 (วพ.)

รายละเอียดวัตถุที่ประสงค์ [redacted]

วัตถุที่ประสงค์ทั่วไป

(1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และจัดการ โดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น

(2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น

(3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค้าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์

(4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลักหลังตั๋วเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์

(5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ

(6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดในห้างหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุที่ประสงค์ประกอบพาณิชยกรรม

(7) ประกอบกิจการค้าสัตว์มีชีวิต เนื้อสัตว์ชำแหละ เนื้อสัตว์แช่แข็ง และเนื้อสัตว์บรรจุกระป๋อง

(8) ประกอบกิจการค้า ข้าว ข้าวโพด มันสำปะหลัง มันสำปะหลังอัดเม็ด กาแฟ เม็ดมะม่วงหิมพานต์ ถั่ว งา ละหุ่ง ปาล์มน้ำมัน ปอ ฝ้าย นุ่น พืชไร่ ผลิตภัณฑ์จากสินค้าดังกล่าว ครั่ง หนังสัตว์ เขาสัตว์ ไม้ แร่ ยาง ยางดิบ ยางแผ่น หรือยางชนิดอื่นอันผลิตขึ้นหรือได้มาจากส่วนหนึ่งส่วนใดของต้นยางพารา ของป่าสมุนไพร และพืชผลทางเกษตรอื่นทุกชนิด

(9) ประกอบกิจการค้า ผัก ผลไม้ หน่อไม้ พริกไทย พืชสวน บุหรี่ ยาเส้น เครื่องดื่ม น้ำดื่ม น้ำแร่ น้ำผลไม้ สุรา เบียร์ อาหารสด อาหารแห้ง อาหารสำเร็จรูป อาหารทะเลบรรจุกระป๋อง เครื่องกระป๋อง เครื่องปรุงรสอาหาร น้ำซอส น้ำตาล น้ำมันพืช อาหารสัตว์ และเครื่องบริโภคอื่น

(10) ประกอบกิจการค้า ผ้า ผ้าทอจากใยสังเคราะห์ ด้าย ด้ายยางยืด เส้นใยไนล่อน ใยสังเคราะห์ เส้นด้ายยืด เครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้าสำเร็จรูป เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับกาย ถุงเท้า ถุงน่อง เครื่องหนัง รองเท้า กระเป๋า เครื่องอุปโภคอื่น สิ่งทอ อุปกรณ์การเล่นกีฬา

(11) ประกอบกิจการค้า เครื่องเคหภัณฑ์ เครื่องเรือน เฟอร์นิเจอร์ เครื่องแก้ว เครื่องครัว ตู้เย็น เครื่องปรับอากาศ เครื่องฟอกอากาศ พัดลม เครื่องดูดอากาศ หม้อหุงข้าวไฟฟ้า เตารีดไฟฟ้า เครื่องทำความร้อน เครื่องทำความเย็น เตาอบไมโครเวฟ เครื่องใช้ไฟฟ้า อุปกรณ์ไฟฟ้า รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(12) ประกอบกิจการค้า วัสดุก่อสร้าง อุปกรณ์และเครื่องมือใช้ในการก่อสร้าง เครื่องมือช่างทุกประเภท สี เครื่องมือทาสี เครื่องตกแต่งอาคาร เครื่องเหล็ก เครื่องทองแดง เครื่องทองเหลือง เครื่องเคลือบ เครื่องสุขภัณฑ์ อุปกรณ์ประปา รวมทั้งอะไหล่และอุปกรณ์ของสินค้าดังกล่าว

(13) ประกอบกิจการค้า เครื่องจักร เครื่องยนต์ เครื่องมือกล เครื่องทุ่นแรง ยานพาหนะ เครื่องกำเนิดไฟฟ้า เครื่องสูบน้ำ เครื่องบำบัดน้ำเสีย และเครื่องกำจัดขยะ

(14) ประกอบกิจการค้า น้ำมันเชื้อเพลิง ถ่านหิน ผลิตภัณฑ์อย่างอื่นที่ก่อให้เกิดพลังงาน และสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

(15) ประกอบกิจการค้า ยา ยารักษาโรค เภสัชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ เครื่องมือเครื่องใช้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยาสัตว์ ยาปราบศัตรูพืช ยาบำรุงพืชและสัตว์ทุกชนิด

(16) ประกอบกิจการค้า เครื่องสำอาง อุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้เสริมความงาม

(17) ประกอบกิจการค้า กระดาษ เครื่องเขียน แบบเรียน แบบพิมพ์ หนังสือ อุปกรณ์การเรียนการสอน อุ และภาพยนตร์ เครื่องคำนวณ เครื่องพิมพ์ อุปกรณ์การพิมพ์ สิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ ตู้เก็บเอกสาร เครื่องใช้สำ เครื่องมือสื่อสาร คอมพิวเตอร์ รวมทั้งอุปกรณ์และอะไหล่ของสินค้าดังกล่าว

(18) ประกอบกิจการค้า ทอง นาก เงิน เพชร พลอย และอัญมณีอื่น รวมทั้งวัตถุทำเทียมสิ่งดังกล่าว

RATCHATHANI HOSPITAL CO.,LTD. บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

(19) ประกอบกิจการค้า เม็ดพลาสติก พลาสติก หรือสิ่งอื่นซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ทั้งที่อยู่ใ[redacted]

(20) ประกอบกิจการค้า ยางเทียม สิ่งทำเทียม วัตถุหรือสินค้าดังกล่าวโดยกรรมวิธีทางวิทยาศ[redacted]

(21) สั่งเข้ามาจำหน่ายในประเทศและส่งออกไปจำหน่ายยังต่างประเทศ ซึ่งสินค้าตามที่กำหนดไว้ในวัตถุที่ประสงค์

(22) ทำการประมูลเพื่อขายสินค้าตามวัตถุที่ประสงค์ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการและองค์การของรัฐ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ

ใช้สำหรับยื่นขอดำเนินการยื่นงบใบ ร.1 ตรวจสอบอาคารประจำปี 2568 เท่านั้น

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

[redacted]

วัตถุที่ประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี 44 ข้อ ดังนี้

(23) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย [redacted]
สะพาน เขื่อน อุโมงค์ และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกระเภท

(24) ประกอบกิจการเหมืองแร่ โรงงานถลุงแร่ แยกแร่ แปรสภาพแร่ หลอมแร่ แต่งแร่ สำรวจแร่ วิเคราะห์และตรวจแร่ ขุดแร่ ขนแร่

(25) ประกอบกิจการโรงแรม ภัตตาคาร โรงภาพยนต์และโรงมหรสพอื่น สถานพักตากอากาศ สนามกีฬา สระว่ายน้ำ

(26) ประกอบกิจการการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศรวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด

(27) ประกอบกิจการนำเที่ยว รวมทั้งธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับการนำเที่ยวทุกชนิด

(28) ประกอบกิจการซื้อขายแลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศ (เมื่อได้รับอนุญาตจากธนาคารแห่งประเทศไทยแล้ว)

(29) ประกอบกิจการสั่งเข้ามาจำหน่ายในประเทศและส่งออกไปจำหน่ายยังต่างประเทศซึ่งสินค้าตามที่กำหนดไว้

(30) ประกอบกิจการตัดผม แต่งผม เสริมสวย ตัดเย็บและซักรีดเสื้อผ้า

(31) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ล้าง อัด ขยายรูป รวมทั้งเอกสาร

(32) ประกอบกิจการการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์

(33) ประกอบกิจการสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง และให้บริการซ่อมแซม บำรุงรักษา ตรวจสอบ อัดฉีดพ่นน้ำยากันสนิม สำหรับยานพาหนะทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ป้องกันวินาศภัยทุกระเภท

(34) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม ทางสถาปัตยกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา

(35) ประกอบธุรกิจบริการรับค้ำประกันหนี้สิน ความรับผิด และการปฏิบัติตามสัญญาของบุคคลอื่น รวมทั้ง รับบริการค้ำประกันบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศหรือเดินทางออกไปต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยภาษีอากร และกฎหมายอื่น

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

[redacted]

วัตถุที่ประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี 44 ข้อ ดังนี้ [redacted]

(36) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหาร พาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิต การตลาดและจัดจำหน่าย

(37) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูล ในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ

(38) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล โพลีคลินิค คลินิค รับรักษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บ สถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน สถานรับเลี้ยงดูและ/หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ รับทำการฝึกสอนและอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนามัย (เมื่อได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว)

(39) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์ และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น

(40) ประกอบกิจการประมูลเพื่อขายสินค้าและรับจ้างทำของ ตามวัตถุที่ประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ

(41) ทำการพัฒนาที่ดิน ทำการจัดสรรที่ดิน ซื้อขายที่ดิน ซื้อขายบ้านพร้อมที่ดิน ทาวน์เฮาส์ คอนโดมิเนียม อาคารพาณิชย์ และสิ่งปลูกสร้างอย่างอื่นทุกชนิด

(42) ซื้อขาย ปรุง ประกอบ ผสม ยาและเวชภัณฑ์

(43) บริษัท มีอำนาจออกหุ้นในราคาสูงกว่ามูลค่าหุ้นได้

(44) ออกหลักทรัพย์ทุกชนิด ทุกประเภท ตามกฎหมายว่าด้วยหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

[redacted]

ใช้สำหรับมอบอำนาจดำเนินการยื่นขอใบ ร.1 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เท่านั้น

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330. Tel +66 2657 2555

ชำระอากรแล้ว
สำเนา

กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน

ตารางกรมธรรม์ THE SCHEDULE

รหัส Company Code: **AAGI** ต่ออายุ Renew (2024) ประกันใหม่ New ( )

กรมธรรม์เดิมเลขที่ Previous Policy Number: **008-MS-2024-0000285 (IAR)**

กรมธรรม์เลขที่ Policy Number **008-MS-2025-0000059 (IAR)**

1.ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured: Name and Address **เลขที่เงินกู้ : 0000000015158713**

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี 18140

สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย : Location of Property Insured

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (โฉนด 59825) ถนนสุวรรณเศร ต.บัวลอย

อำเภอ Amphur **อ.หนองแค** จังหวัด Province **จ.สระบุรี** บล็อก Block **66-C-059-09-006-9-B-0000-001**

2.ระยะเวลาประกันภัย : Period of Insurance เริ่มต้นวันที่ From **01 ตุลาคม 2568** เวลา At **16:30** 04:30 PM น. hours สิ้นสุดวันที่ To **08 เมษายน 2569** เวลา At **16:30** 04:30 PM น. hours

3.จำนวนเงินเอาประกันภัยตามกรมธรรม์ฉบับนี้ Amount Insured Under This Policy **834,242,035.00** บาท Baht

อัตราเบี้ยประกันภัย Premium Rate

เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากร Stamp Duty	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวม Total
151,192.00 บาท Baht	605.00 บาท Baht	10,625.79 บาท Baht	162,422.79 บาท Baht

4.รายละเอียดของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
Details of Sum Insured under this policy

รายการที่ Item No.	รายละเอียดของทรัพย์สินที่เอาประกันภัย Description of the Property Insured	จำนวนเงินเอาประกันภัย Sum Insured	ความเสียหายส่วนแรก Deductible
	ตามเอกสารแสดงรายละเอียดประกันภัย		

5.จำนวนเงินเอาประกันภัยและบริษัทประกันภัยร่วม
Amount of Co-Insurance & Co-Insurers

	SUM INSURED	NET PREMIUM	STAMP DUTY	VAT	TOTAL
(60.00 %) บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	500,545,221.00	90,715.00	363.00	6,375.46	97,453.46
(40.00 %) บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	333,696,814.00	60,477.00	242.00	4,250.33	64,969.33

6.รายละเอียดสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย และหรือที่เก็บหรือติดตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย
Description of Building Insured or containing the property Insured

เป็นเจ้าของ As Owner (X) ผู้เช่า As Tenant ( )

จำนวนชั้น No. of Storey	จำนวนตึกหรือหลัง No. of Bldg or Building	พื้นที่ภายในอาคาร Total Internal Area
		$ม^2$ m^2

7.สถานที่ใช้เป็น Occupancy **โรงพยาบาล**

รหัสภัย Risk Expo. Code **1038**

ชั้นของสิ่งปลูกสร้าง Class of Construction **1**

8.กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีเอกสารแนบท้าย **ตามเอกสารแนบ**

9. วันทำสัญญาประกันภัย **25 กันยายน 2568** วันทำกรมธรรม์ **27 กันยายน 2568**

☐ *ตัวแทน Agent* ☒ *นายหน้าประกันภัยรายนี้ Broker* **ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)**

ใบอนุญาตเลขที่ License No. **ว000015/2545**

เพื่อเป็นหลักฐานบริษัทฯ โดยบุคคลผู้มีอำนาจกระทำแทนบริษัทฯ ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

สำหรับตัวแทน

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Classification Level: Confidential

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารพลึนจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumphini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330, Tel +66 2657 2555

Insured Name: บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

CO-INSURANCE CLAUSE

It is hereby noted and declared that in compliance with the co-insurance basis under this policy to be signed by their duly authorized representative (s) and their seal (s) to be affixed thereon.

INSURANCE COMPANY	PERCENTAGE	REFERENCE
1 บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	008-MS-2025-0000059 (IAR)

[redacted]

กรรมการ
Director

[redacted]

กรรมการ
Director

[redacted]

ผู้รับมอบอำนาจ
Authorized Signature

Pol No. 1406-108-250062203

2 บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

[redacted]

กรรมการ
Director

[redacted]

กรรมการ
Director

[redacted]

ผู้รับมอบอำนาจ
Authorized Signature

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini, Khet Pathumwan Bangkok 10330, Tel +66 2657 2555

CO-INSURANCE PREMIUM

COINSURANCE COMPANY	SHARE(%)	GROSS PREMIUM	STAMP DUTY	TAX/VAT	TOTAL PREMIUM
1 บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	90,715.00	363.00	6,375.46	97,453.46
2 บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	40.00 %	60,477.00	242.00	4,250.33	64,969.33

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini. Khet Pathumwan. Bangkok 10330. Tel +66 2657 2555

Beneficiary

1) ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) เป็นผู้รับ

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumphini Khet Pathumwan, Bangkok 10330 Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

ชื่อผู้เอาประกันภัย : บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด CIF15158713
ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
สถานที่เอาประกันภัย : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
ประเภทธุรกิจ : โรงพยาบาล (1038)
ระยะเวลาเอาประกันภัย : 1 ปี

ทรัพย์สินที่เอาประกันภัย :
สิ่งปลูกสร้างอาคารทุกอาคาร (ไม่รวมรากฐาน) รวมเครื่องตกแต่งติดตั้งตรึงตรา เฟอร์นิเจอร์ และระบบประกอบอาคาร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ที่อยู่ในห้องพักคนไข้ ทุกห้อง เครื่องปรับอากาศ คอมแพลสเซอร์ ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบโทรศัพท์ ระบบ การป้องกันเพลิง เครื่องใช้ สำนักงาน ทุกประเภท ระบบลิฟท์ ประตู ป้ายโฆษณา เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (ยกเว้น คอมพิวเตอร์ โน๊ตบุ๊ค แผงโซลาร์ และอุปกรณ์ส่วนควบทุกชนิด)

จำนวนเงินเอาประกันภัย : 834,242,035.00 บาท (แปดร้อยสามสิบสี่ล้านสองแสนสี่หมื่นสองพันสามสิบห้าบาทถ้วน)

ความคุ้มครอง :
คุ้มครองความสูญเสียหรือเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัยอันมีสาเหตุเนื่องมาจากภัยต่างๆ เช่น ไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากควัน ภัยน้ำท่วม ภัยลมพายุ ภัยแผ่นดินไหว หรือภูเขาไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำ หรือสึนามิ ภัยจากลูกเห็บ ภัยจากอากาศยาน ภัยจากยวดยานพาหนะ ภัยเนื่องจากน้ำ (ไม่รวมน้ำท่วม) ภัยไฟป่า ภัยระอุ ภัยจากการประท้วง การนัดหยุดงานการจลาจล หรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย (ยกเว้นการกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือ ลัทธิ) การลักทรัพย์โดยปรากฏร่องรอยงัดแงะต่อตัวอาคาร และความเสียหายโดยอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกอื่นๆ ซึ่งไม่ได้อยู่ในข้อยกเว้น ภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับมาตรฐาน

จำกัดความคุ้มครอง :
1. ภัยน้ำท่วม (ทส.1.09)ภายในวงเงินไม่เกิน 10,000,000.-บาท ต่อครั้ง และไม่เกิน 50,000,000.-บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
2. ภัยลมพายุ (ทส.1.10)ภายในวงเงินไม่เกิน 300,000,000.-บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
3. ภัยแผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิด หรือคลื่นใต้น้ำ หรือสึนามิ (ทส.1.11) ภายในวงเงินเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
4. ภัยจากลูกเห็บ (ทส.1.12) ภายในวงเงินเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

ขยายความคุ้มครอง
1. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันเกิดจากการชิงทรัพย์และการปล้นทรัพย์ (Robbery, Gang-Robbery) (ทส.1.21) ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.-บาท/B ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
2. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันเกิดจากการลักทรัพย์ที่ไม่ปรากฏร่องรอยการงัดแงะ (ไม่รวมถึงสต๊อก) (Theft without actual forcible and violent entry) (Excluding Stocks) (ทส.1.22) ภายในวงเงินไม่เกิน 30,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
3. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระจกที่ติดตั้งตรึงตรา (Fixed Glass Extension) (ทส.1.24) ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
4. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า (Electrical Installation) (ทส.1.20) ภายในวงเงินไม่เกิน50,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย (การขยายความคุ้มครองนี้ไม่รวมถึง Transformer ยี่ห้อ HTT ประเภท Dry Type, ถิรไทย ประเภท Dry Type, Electro Bau (EBG) ประเภท Dry Type และ Fuji Electric ประเภท Dry Type)
5. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายสำหรับเครื่องจักรหยุดชะงัก (Machinery Breakdown Extension)

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.-บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย (การขยายความคุ้มครองนี้ไม่รวมถึง Transformer ยี่ห้อ HTT ประเภท Dry Type, ธิรไทย ประเภท Dry Type, Electro Bau (EBG) ประเภท Dry Type และ Fuji Electric ประเภท Dry Type)

6. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายสำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Equipment Extension) (ทส.1.19)
   ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
7. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายของเงินสด (ปง.2) (Money Insurance) (M.2) (ทส.1.26)
   สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายดังต่อไปนี้
   - ความสูญเสียของเงินภายในสถานที่เอาประกันภัยในเวลาทำงาน
   - ความสูญเสียของเงินภายในตู้นิรภัยหรือห้องนิรภัยซึ่งได้ปิดล็อกไว้เรียบร้อยตามระบบของตู้นิรภัยหรือห้องนิรภัยชนิดนั้นๆ
   - ความสูญเสียของเงินภายนอกสถานที่เอาประกันภัย ขณะขนส่ง ไป-กลับ จากสถานที่เอาประกันภัย - ธนาคาร

   ภายในวงเงินไม่เกิน1,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
8. คุ้มครองความสูญหายหรือความเสียหายต่อป้ายอาคาร, ป้ายโฆษณาและป้ายอื่นๆ ทั้งหมดทั้งภายในและภายนอกอาคารซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจของผู้เอาประกันภัย รวมถึงระบบไฟฟ้าต่างๆ, อุปกรณ์ และส่วนควบที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
   (Neon Sign Insurance)(อค./ทส.1.29)
   ภายในวงเงินไม่เกิน1,000,000.- บาทต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

ความเสียหายส่วนแรก :

1. 5,000.- บาท ในแต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับอุบัติเหตุความเสียหาย (Accidental Damage) ยกเว้นไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากควัน ภัยไฟป่า ภัยจากอากาศยาน ภัยจากยวดยานพาหนะ ภัยระอุ ภัยจากการประท้วง การนัดหยุดงาน การจลาจลหรือ การกระทำอันมีเจตนาร้าย การลักทรัพย์ที่ปรากฏร่องรอยการงัดแงะ
2. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 50,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยเครื่องจักรหยุดชะงัก ภัยต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า ภัยต่อเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ (หมายรวมถึงความสูญเสียหรือเสียหายที่เกิดโดยทางอ้อม อันเนื่องมาจากสาเหตุจากฟ้าผ่า)
3. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 20,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยน้ำท่วม ภัยลมพายุ ภัยลูกเห็บ แผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำหรือสึนามิ
4. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 50,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยเนื่องจากน้ำ
5. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 50,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายแผงโซลาร์

เงื่อนไขพิเศษ : สำหรับประกันภัยความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน (OIC's Approved Wording)

1. เอกสารแนบท้ายคุ้มครองการชดใช้ตามมูลค่าในการจัดการทดแทนทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.04
   (Replacement Value Clause) (Excluding all kind of stock)
2. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษทรัพย์สินส่วนบุคคล แบบ อค./ทส.1.06
   (Personal Effects Clause)
3. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการคงไว้ซึ่งจำนวนเงินเอาประกันภัย แบบ อค./ทส.1.07
   (Automatic Reinstatement of Sum Insured Clause)
   (Subject to terms and conditions to be agreed and with additional Premium charged)
4. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการสละสิทธิการรับช่วงสิทธิ แบบ อค./ทส.1.08
   (Subrogation Waiver Clause)
5. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อเงื่อนไขพิเศษการโยกย้ายทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.09
   (Removal Clause / Temporary Removal Clause)
   (Limit of Baht 5,000,000.- per occurrence and in aggregate)
6. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการขนย้ายซากทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.10
   (Debris Removal Clause)
   (Limit of Baht 5,000,000.- per occurrence and in aggregate)

RATCHATHANI NGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

7. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษส่วนเฉลี่ยจากการประกันภัยต่ำกว่า แบบ อค./ทส.1.11
ร้อยละ 80 ของมูลค่าที่แท้จริง
(80 percent Average Clause)
8. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษทรัพย์สินอื่นๆที่อยู่ภายในอาคาร แบบ อค./ทส.1.13
(All Other Contents Clause)
9. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษค่าวิชาชีพ แบบ อค./ทส.1.14
(Professional Fees Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
10. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษค่าใช้จ่ายในการดับเพลิง แบบ อค./ทส.1.16
(Fire Extinguishing Expenses Clause)
(Limit of Baht 20,000,000.- per occurrence and in aggregate)
11. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการกำหนดทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.18
(Designation Clause)
12. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการเพิ่มเติมทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.21
(Capital Additions Clause) (10% of Sum Insured Within 30 days)
13. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการปรับปรุงต่อเติมและซ่อมแซม แบบ อค./ทส.1.25
(Alterations and Repairs Clause)
(Limit of Baht 1,000,000.- per contract/ per occurrence and in aggregate)
14. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยม่านบังแดด ม่านบังตา เครื่องหมาย ป้ายต่างๆ แบบ อค./ทส.1.29
หรือสิ่งติดตั้งตรึงตราอื่นๆ นอกอาคาร
(Awnings, Blind, Signs or Other Outdoor Fixtured or Fittings of Any Description Clause)
(Limit of Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
15. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการผิดเงื่อนไข แบบ อค./ทส.1.30
(Breach of Conditions Clause)
16. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการยกเลิกกรมธรรม์ แบบ อค./ทส.1.31
(Cancellation Clause) (30 days)
17. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการจ่ายค่าสินไหมทดแทนบางส่วน แบบ อค./ทส.1.33
(Claim Payment On Account Condition Clause)
18. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยค่าเสียหายในการยับยั้งหรือระงับภัย แบบ อค./ทส.1.45
(Inhibition Costs Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
19. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการแจ้งความเสียหาย แบบ อค./ทส.1.50
(Loss Notification Clause) (45 days)
20. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการแจ้งการใช้สถานที่เอาประกันภัยคลาดเคลื่อน แบบ อค./ทส.1.51
(Mis-Description Clause)
21. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยส่วนได้เสียของบุคคลอื่น แบบ อค./ทส.1.54
(Other Interests Clause)
22. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยสาธารณูปโภค แบบ อค./ทส.1.62
(Services Clause) (Telephone, Gas, Water Main Clause)
23. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเหตุแห่งความเสียหายจากภัยแผ่นดินไหว น้ำท่วม พายุ ไต้ฝุ่น และมรสุม
ภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมง แบบ อค./ทส.1.63
(72 Hours Clause (Earthquake, Flood, Windstorm, Typhoon and Monsoon))
24. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการบรรเทาความเสียหาย แบบ อค./ทส.1.67
(Sue and Labour Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
25. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยค่าใช้จ่ายต่างๆของเจ้าหน้าที่ผจญการดับเพลิง แบบ อค./ทส.1.72
(Fire Brigade Charges Clause)
(Limit of Baht 1,000,000.- per occurrence and in aggregate)
26. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยคำสั่งเจ้าหน้าที่ หรือพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมาย แบบ อค./ทส.1.73
(Public Authorities Clause)

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

27. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการประเมินความเสียหาย แบบ อค./ทส.1.75
(Appraisement Clause)
28. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเรื่องงานใต้พื้นดิน/เสาอากาศและเสารับส่งสัญญาณ แบบ อค./ทส.1.84
(Underground Services / Aerial and Masts Clause)
(Limit of Baht 1,000,000.- per occurrence and in aggregate)
29. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการจำกัดจำนวนเงินความรับผิดสำหรับภัยน้ำท่วม แบบ ทส.1.09
(Sub limit for Risks from Flood Endorsement)
30. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการจำกัดจำนวนเงินความรับผิดสำหรับภัยลมพายุ แบบ ทส.1.10
(Sub Limit for Risks from Windstorm Endorsement)
31. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายสำหรับเครื่องจักรหยุดชะงัก แบบ ทส.1 17
(Machinery Breakdown Extension Endorsement)
32. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายสำหรับเครื่องอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบ ทส.1.19
(Electronic Equipment Extension Endorsement)
33. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า แบบ ทส.1.20
(Electrical Installation Endorsement)
34. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองการชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ แบบ ทส.1.21
(Robbery, Gang-Robbery Endorsement)
35. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองการลักทรัพย์ที่ไม่ปรากฏร่องรอยการงัดแงะ แบบ ทส.1.22
(ไม่รวมถึงสต็อก)
(Theft without actual forcible and violent entry Endorsement) (Excluding Stocks)
36. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองกระจกติดตั้งตรึงตรา แบบ ทส.1.24
(Fixed Glass Extension Endorsement)
37. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายสำหรับเงิน (ปง.2) แบบ ทส.1.26
(Money Extension Endorsement) (M.2)

ข้อยกเว้น :

1. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อจำกัดและข้อยกเว้นเกี่ยวกับมาตรการคว่ำบาตร แบบ ทสร.001
(Sanction Limitation and Exclusion Endorsement)
2. เอกสารแนบท้ายข้อยกเว้นความเสี่ยงด้านภัยดุกคามทางไซเบอร์
(Cyber Risk Exclusion Clause) (NMA2915)
3. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นเกี่ยวกับสายไฟฟ้าแรงสูงกับสายจำหน่ายไฟฟ้าแรงสูง
(Transmission and Distribution Line Exclusion Clause)
4. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นภัยโรคติดต่อ แบบที่ 6
(Exclusion of Contagious (Communicable) Diseases Endorsement)
5. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นความคุ้มครองต่อระบบคอมพิวเตอร์และภัยไซเบอร์ แบบ ทส.1.28

ผู้รับผลประโยชน์ : ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ตามภาระผูกพัน

บริษัทประกันภัยร่วม :
บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 60%
บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 40%

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini Khet Pathumwan Bangkok 10330, Tel +66 2657 2555

ชำระอากรแล้ว
ต้นฉบับ

ตารางกรมธรรม์ประกันภัย POLICY SCHEDULE
กรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (PUBLIC LIABILITY INSURANCE)

รหัสบริษัท AAGI Code | ต่ออายุ () Renewal | ประกันใหม่ ( ) New Business | กรมธรรม์เดิมเลขที่ Previous Policy No. 008-MS-2024-0000281 (PL) | กรมธรรม์ใหม่เลขที่ Policy No. 008-MS-2025-0000058 (PL)

1. ชื่อผู้เอาประกันภัย (Name of Insured) **บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด**
   ที่อยู่ (Address) **88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี 18140**

2. ลักษณะกิจการหรือธุรกิจที่เอาประกันภัย (The Insured Business) **โรงพยาบาล**

3. สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (Insured Premises) **โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (โฉนด 59825) ถนนสุวรรณศร ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี 18230**

4. อาณาเขตความคุ้มครอง Coverage Territory **ภายในสถานที่ประกอบการ และบริเวณรอบๆ สถานที่ประกอบการ** | เขตอำนาจศาลที่คุ้มครอง : ประเทศไทย Jurisdiction

5. ระยะเวลาประกันภัย : Period of Insurance — เริ่มต้นวันที่ From **01 ตุลาคม 2568** เวลา At **16:30** น. hours (16.30) — สิ้นสุดวันที่ To **08 เมษายน 2569** เวลา At **16:30** น. hours (16:30)

6. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองตามขอบเขตของการเสี่ยงภัยข้อที่ระบุคำว่า "คุ้มครอง" เท่านั้น
   This policy affords coverages only with respect to those descriptions of risk for which the wording "Covered" is shown :-

ขอบเขตของการเสี่ยงภัย Description of Risk:		
ข้อ 1.	**คุ้มครอง**	ความรับผิดตามกฎหมายซึ่งเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการหรือธุรกิจที่เอาประกันภัย และเกิดขึ้นภายในหรือมีสาเหตุจากการใช้สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (Legal liability arising from the Insured Business and happening within or caused by the Insured Premises.)
ข้อ 2.	**ไม่คุ้มครอง**	ความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากผู้เอาประกันภัยหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย ซึ่งทำงานประจำ ณ สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย ในขณะที่ออกไปปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของผู้เอาประกันภัย ภายนอกสถานที่ประกอบการเอาประกันภัย (Legal liability arising from the Insured or Insured's employees who work regularly at the Insured Premises while they are on duty and engaged in the Insured's Business outside the Insured Premises)

7. จำนวนเงินจำกัดความรับผิด : Limit of Liability — ในวงเงินสูงสุดไม่เกิน 10,000,000.00 บาท ต่อครั้ง และตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

8. ความรับผิดส่วนแรกต่ออุบัติเหตุ (Deductible to be borne by the insured for each Accident) — 5,000.00 บาทแรก สำหรับความสูญเสียหรือเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก

9. เบี้ยประกันภัยขั้นต่ำคำนวณจาก The minimum premium calculate from - ประมาณ Estimated - บาท Baht
   ซึ่งจะได้มีการปรับปรุงเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยหมวด 4 เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 10
   which shall be the basis in calculating the minimum Premium and be adjusted according to General Conditions, Clause 10

10. เบี้ยประกันภัย Gross Premium **10,356.00** บาท Baht | อากรแสตมป์ Stamps Duty **42.00** บาท Baht | ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT **727.86** บาท Baht | รวม Total **11,125.86** บาท Baht

11. เอกสารแนบท้ายของกรมธรรม์ประกันภัย (Attached endorsements) **ตามเอกสารแนบ**

12. เครื่องจักรที่ได้รับความคุ้มครอง (Plant Extension Cover)
    (ข้อยกเว้น 8.3) (See Exclusion 8.3)

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

☐ ประกันภัยตรง Direct ☐ ตัวแทน Agent ☒ นายหน้าประกันรายนี้ Brokers ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ใบอนุญาตเลขที่ License No. 00015/2545

13. วันทำสัญญาประกันภัย Agreement made on **25 กันยายน 2568** วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy issued on **27 กันยายน 2568**

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยบุคคลผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัทได้ลงลายมือชื่อและประทับตราบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
In witnesses whereof,the authorized person of the Company has signed this Policy and affixed the Company's seal at its office

[redacted] กรรมการ Director

ALLIANZ AYUDHYA GENERAL INSURANCE PUBLIC COMPANY LIMITED บมจ. อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

สำหรับลูกค้า
Classification Level: Confidential

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพ็ญจิตทาวเวอร์ ถนนเพ็ญจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330, Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)

Insured Name: บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

CO-INSURANCE CLAUSE

It is hereby noted and declared that in compliance with the co-insurance basis under this policy to be signed by their duly authorized representative (s) and their seal (s) to be affixed thereon.

	INSURANCE COMPANY	PERCENTAGE	REFERENCE
1	บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	008-MS-2025-0000058 (PL)

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

Pol No. 14013-108-250044061

2	บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)		

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower, Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330, Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)

CO-INSURANCE PREMIUM

COINSURANCE COMPANY	SHARE(%)	GROSS PREMIUM	STAMP DUTY	TAX/VAT	TOTAL PREMIUM
1 บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	6,214.00	25.00	436.73	6,675.73
2 บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	40.00 %	4,142.00	17.00	291.13	4,450.13

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower Ploenchit Road Khwaeng Lumphini Khet Pathumwan, Bangkok 10330 Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000058 (PL)

ชื่อผู้เอาประกันภัย : บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
สถานที่เอาประกันภัย : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
ประเภทธุรกิจ : โรงพยาบาล (1038)
ระยะเวลาเอาประกันภัย : 1 ปี

อาณาเขตความคุ้มครอง : ภายในสถานที่ประกอบการ และบริเวณรอบๆ สถานที่ประกอบการ

ความคุ้มครอง :
ความสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดแก่บุคคลภายนอก ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดตามกฎหมาย
อันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากการประกอบการที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจที่เอาประกันภัย
ภายใต้ขอบเขตของการเสี่ยงภัย ในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย ณ อาณาเขตความคุ้มครอง
(Premises Liability) ซึ่งระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับ
1. ความสูญเสียต่อชีวิต ร่างกาย การบาดเจ็บ เจ็บป่วย หรืออนามัยของบุคคลภายนอก
2. ความสูญเสีย หรือเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก
ทั้งนี้ ข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 และ 2 ให้หมายรวมถึง ค่าใช้จ่าค่าธรรมเนียมในการเรียกร้อง
ค่าสินไหมทดแทน ซึ่งผู้เอาประกันภัยต้องชดใช้ตามกฎหมายให้กับผู้เรียกร้อง
3. ค่าใช้จ่ายในการต่อสู้คดี

จำนวนเงินจำกัดความรับผิด : 10,000,000.- บาท ต่อครั้ง และตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

ความรับผิดส่วนแรก :
1. 5,000.- บาท ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับทรัพย์สินของบุคคลภายนอกเสียหาย
2. ไม่มีความรับผิดส่วนแรก สำหรับความรับผิดต่อชีวิต การบาดเจ็บทางร่างกายของบุคคลภายนอก

เงื่อนไขพิเศษ : สำหรับประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอ(OIC' Approved Wording)
1. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดอันเกิดจากสถานที่จอดรถ แบบ รบ.001
(Car Park Liability Extension Clause)
(Limit of Baht 100,000.- per car and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
2. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากอาหารและเครื่องดื่มเป็นพิษ แบบ รบ.004
(Food and Drink Poisoning Liability Extension Clause)
(Limit of Baht 20,000.- per person and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
3. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายจากอัคคีภัยและภัยระเบิด
สำหรับทรัพย์สินที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้เป็นเจ้าของ แบบ รบ.007
(Occupier's Fire and Explosion Legal Liability Extension Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
4. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสำหรับการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นภายใน แบบ รบ.008
(Premises Medical Payments Extension Clause)
(Limit of Baht 20,000.- per person and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
5. เอกสารแนบท้ายจำกัดความรับผิดอันเกิดจากป้ายนีออน และป้ายโฆษณา แบบ รบ.102
(Neonsign and Signboard Liability Limit Clause)
(Limit of Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
6. เอกสารแนบท้ายจำกัดความรับผิดอันเกิดจากการให้การปฐมพยาบาลโดย แบบ รบ.105
ผู้เอาประกันภัย (สำหรับสถานพยาบาล)
(First Aid Facilities by Insured Limit Clause) (for Hospital)
(Limit of Baht 20,000.- per person and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
7 เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดอันเกิดจากลิฟต์โดยสาร บันไดเลื่อน รอกยกหรือเครื่องอื่นๆ
(Lifts, Escalators, Elevators, Hoist or other Plants Extension Clause)
(Limit of Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)

RATCHATHANI NGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000058 (PL)

8. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการยกเลิกกรมธรรม์
   (Cancellation Clause) (30 days)
9. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการแจ้งความเสียหาย
   (Loss Notification Clause) (45 days)
10. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการสละสิทธิการรับช่วงสิทธิ
    (Waiver of Subrogation Clause)
11. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการชดใช้สำหรับการพิพากษากระทำภายใต้การพิจารณาของศาลไทย
    (Thailand Jurisdiction Clause)

ข้อยกเว้น : สำหรับการประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

1. เอกสารแนบท้ายข้อยกเว้นภัยสงครามและการก่อการร้าย
   (War and Terrorism Exclusion)
2. เอกสารแนบท้ายข้อยกเว้นความรับผิดอันเกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายข้อมูล แบบ รบ.201
   (Cyber Risk Exclusion Clause)
3. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อจำกัดและข้อยกเว้นเกี่ยวกับมาตรการคว่ำบาตร แบบ ทสร.001
   (Sanction Limitation and Exclusion Endorsement)
4. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นภัยโรคติดต่อ แบบที่ 7
   (Exclusion of Contagious (Communicable) Diseases Endorsement)
5. Absolute Asbestos Exclusion
6. Concessionaire Exclusion
7. Consequential Loss and loss of use Exclusion
8. Molestation Exclusion
9. Cyber Loss Absolute Exclusion Clause (ANNEXURE 8)

บริษัทประกันภัยร่วม :
บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 60%
บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 40%

RATCHATHANI
GKHAE HOSPITAL CO.,L.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำ

รายงานผลการตรวจสอบอาคาร
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (ตรวจสอบใหญ่ ปี2568)



D INSPECTOR

Email: wandee@d-inspector.com
Website: www.d-inspector.com
Tel: +668 1867 2514

59/337 Moo 5, Khlongkhwang , Phasi Charoen
Bangkok 10160 Thailand

รายงานผลการตรวจสอบอาคาร

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (ตรวจสอบใหญ่ ปี2568)

88/8 หมู่ 3 ถนนสุวรรณศร ตำบลบัวลอย

อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี 18140

ตรวจสอบโดย

บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

59/337 หมู่ 5 ซอยบางแวก 81 แขวงคลองขวาง

เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160

D INSPECTOR

Email: wandee@d-inspector.com
Website: www.d-inspector.com Tel: +668 1867 2514

59/337 Moo 5, Khlongkhwang , Phasi Charoen
Bangkok 10160 Thailand

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

สารบัญ

ส่วนที่ 1 ขอบเขตของการตรวจสอบอาคาร และรายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของอาคาร
ส่วนที่ 3 ผลการตรวจสอบอาคารในด้านความปลอดภัยตามกฎหมาย
ส่วนที่ 4 ผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร
ส่วนที่ 5 สรุปผลการตรวจสอบอาคาร

ภาคผนวก ก แผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร และคู่มือปฏิบัติการตามแผนสำหรับเจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคาร
ภาคผนวก ข แผนการตรวจสอบอาคารและคู่มือการตรวจสอบอาคาร
ภาคผนวก ค การจัดทำแผนการซ้อมอพยพหนีไฟ
ภาคผนวก ง แบบแปลนเพื่อการตรวจสอบอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 1

ขอบเขตของการตรวจสอบอาคารและรายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด





ขอบเขตของการตรวจสอบอาคาร และรายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ

1. ขอบเขตของผู้ตรวจสอบอาคาร

การตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร อาจมีข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ไม่สามารถตรวจสอบได้ตามที่กำหนดและตามที่ต้องการได้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องกำหนดขอบเขตของผู้ตรวจสอบ ดังนี้

"ผู้ตรวจสอบมีหน้าที่ตรวจสอบ สังเกตด้วยสายตาพร้อมด้วยเครื่องมือพื้นฐานเท่านั้น จะไม่รวมถึงการทดสอบที่อาศัยเครื่องมือพิเศษเฉพาะ ทำรายงาน รวบรวมและสรุปผลการ วิเคราะห์ ทางด้านความมั่นคงแข็งแรง และระบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของผู้ใช้สอยอาคาร แล้วจัดทำรายงานผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารที่ทำการตรวจสอบนั้นให้แก่เจ้าของอาคาร เพื่อให้เจ้าของอาคารเสนอรายงานผลการตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นทุกปี

ผู้ตรวจสอบต้องตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารโดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานดังต่อไปนี้

1. หลักเกณฑ์ตามที่ได้กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร หรือตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องที่ใช้บังคับอยู่ในขณะที่มีการก่อสร้างอาคารนั้น หรือ

2. มาตรฐานความปลอดภัยของสถาบันของทางราชการ สภาวิศวกร หรือสภาสถาปนิก

ทั้งนี้ ณ สถานที่ วัน และเวลาที่ทำการตรวจสอบตามที่ระบุในรายงานเท่านั้น"

2. รายละเอียดในการตรวจสอบ

2.1 รายละเอียดที่ต้องตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบต้องตรวจสอบอาคาร และอุปกรณ์ประกอบของอาคารอย่างน้อยต้องทำการตรวจสอบในเรื่อง ดังต่อไปนี้

(1) การตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร ดังนี้

(ก) การต่อเติมดัดแปลงปรับปรุงตัวอาคาร

(ข) การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร

(ค) การเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร

(ง) การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร

(จ) การชำรุดสึกหรอของอาคาร

(ฉ) การวิบัติของโครงสร้างอาคาร

(ช) การทรุดตัวของฐานรากอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

(2) การตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

(ก) ระบบบริการและอำนวยความสะดวก

(1) ระบบลิฟต์

(2) ระบบบันไดเลื่อน

(3) ระบบไฟฟ้า

(4) ระบบปรับอากาศ

(ข) ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

(1) ระบบประปา

(2) ระบบระบายน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย

(3) ระบบระบายน้ำฝน

(4) ระบบจัดการมูลฝอย

(5) ระบบระบายอากาศ

(6) ระบบควบคุมมลพิษทางอากาศและเสียง

(ค) ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

(1) บันไดหนีไฟและทางหนีไฟ

(2) เครื่องหมายและไฟป้ายบอกทางออกฉุกเฉิน

(3) ระบบระบายควันและควบคุมการแพร่กระจายควัน

(4) ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

(5) ระบบลิฟต์ดับเพลิง

(6) ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(7) ระบบการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง

(8) ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิง และหัวฉีดน้ำดับเพลิง

(9) ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ

(10) ระบบป้องกันฟ้าผ่า

(3) การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคารเพื่ออพยพผู้ใช้อาคาร

(ก) สมรรถนะบันไดหนีไฟและทางหนีไฟ

(ข) สมรรถนะเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน

(ค) สมรรถนะระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(4) การตรวจสอบระบบบริหารจัดการความปลอดภัยในอาคาร

(ก) แผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร

(ข) แผนการซ้อมอพยพผู้ใช้อาคาร

(ค) แผนการบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร

(ง) แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด





2.2 ลักษณะบริเวณที่ต้องตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบ รายงาน และประเมินลักษณะบริเวณที่นอกเหนือจากอาคาร ดังต่อไปนี้

(1) ทางเข้าออกของรถดับเพลิง

(2) ที่จอดรถดับเพลิง

(3) สภาพของรางระบายน้ำ

2.3 ระบบโครงสร้าง

2.3.1 ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) ส่วนของฐานราก

(2) ระบบโครงสร้าง

(3) ระบบโครงหลังคา

2.3.2 สภาพการใช้งานตามที่เห็น การสั่นสะเทือนของพื้น การแอ่นตัวของพื้น คาน หรือ ตง และการเคลื่อนตัวในแนวราบ

2.3.3 การเสื่อมสภาพของโครงสร้างที่จะมีผลกระทบต่อความมั่นคงแข็งแรงของระบบโครงสร้างของอาคาร

2.3.4 ความเสียหายและอันตรายของโครงสร้าง เช่น ความเสียหายเนื่องจากอัคคีภัยความเสียหายจากการแอ่นตัวของโครงข้อหมุน และการเอียงตัวของผนัง เป็นต้น

2.4 ระบบบริการและอำนวยความสะดวก

2.4.1 ระบบลิฟต์

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบลิฟต์

(2) ตรวจสอบการทำงานของลิฟต์

(3) ตรวจสอบการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง มีรายงานการตรวจสอบมีใบรับรองการตรวจสอบและการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

2.4.2 ระบบบันไดเลื่อน

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบของบันไดเลื่อน

(2) ตรวจสอบการทำงานของบันไดเลื่อน

(3) ตรวจสอบการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง มีรายงานการตรวจสอบมีใบรับรองการตรวจสอบและการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

2.4.3 ระบบไฟฟ้า

ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบระบบไฟฟ้าและบริภัณฑ์ไฟฟ้า ดังนี้

(1) สภาพสายไฟฟ้า ขนาดกระแสของสาย จุดต่อสาย และอุณหภูมิขั้วต่อสาย
(2) ท่อร้อยสาย รางเดินสาย และรางเคเบิล
(3) ขนาดเครื่องป้องกันกระแสเกินและพิกัดตัดกระแสของบริภัณฑ์ประธาน แผงย่อย และแผงวงจรย่อย
(4) เครื่องตัดไฟรั่ว
(5) การต่อลงดินของบริภัณฑ์ ขนาดตัวนำต่อลงดิน และความต่อเนื่องลงดินของท่อร้อยสาย รางเดินสาย รางเคเบิล
(6) ระบบไฟฟ้าของระบบลิฟต์
(7) ระบบไฟฟ้าของระบบปรับอากาศ
(8) ระบบไฟฟ้าของเครื่องสูบน้ำ
(9) ระบบไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย
(10) รายการอื่นตามตารางรายการตรวจสอบ

ผู้ตรวจสอบไม่ต้องตรวจสอบในลักษณะดังนี้

(1) วัดหรือทดสอบแผงสวิตซ์ ที่ต้องให้สายวัดสัมผัสกับบริภัณฑ์ในขณะที่แผงสวิตซ์นั้นมีไฟหรือใช้งานอยู่
(2) ทดสอบการใช้งานอุปกรณ์ป้องกันกระแสเกิน
(3) ถอดออกหรือรื้อบริภัณฑ์ไฟฟ้า นอกจากเพียงเปิดฝาแผงสวิตซ์แผงควบคุม เพื่อตรวจสภาพบริภัณฑ์

2.4.4 ระบบปรับอากาศ

ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบระบบปรับอากาศ ดังนี้

(1) อุปกรณ์เครื่องเป่าลมเย็น (AHU)
(2) สภาพทางกายภาพของเครื่องเป่าลมเย็น
(3) สภาพการกระจายลมเย็นที่เกิดขึ้น
(4) สภาพของอุปกรณ์และระบบควบคุม

2.5 ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม ดังนี้

(1) สภาพทางกายภาพและการทำงานของเครื่องจักรและอุปกรณ์ที่ใช้ในระบบประปา ระบบบำบัดน้ำเสียและระบายน้ำเสีย ระบบระบายน้ำฝน ระบบจัดการขยะมูลฝอย ระบบระบายอากาศ และระบบควบคุมมลพิษทางอากาศและเสียง
(2) ความสะอาดของ ถังเก็บน้ำประปา

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปักเตอร์ จำกัด

2.6 ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

ผู้ตรวจสอบจะตรวจสอบความปลอดภัยด้านอัคคีภัย ดังต่อไปนี้

2.6.1 บันไดหนีไฟ ทางหนีไฟ เครื่องหมาย และไฟป้ายบอกทางออกฉุกเฉิน

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบสภาพราวจับ และราวกันตก

(2) ตรวจสอบความส่องสว่างของแสงไฟ บนเส้นทาง

(3) ตรวจสอบอุปสรรคสิ่งกีดขวาง ตลอดเส้นทางจนถึงเส้นทางออกสู่ภายนอกอาคาร

(4) ตรวจสอบการปิด – เปิดประตู ตลอดเส้นทาง

(5) ตรวจสอบป้ายเครื่องหมายสัญลักษณ์

2.6.2 ระบบระบายควันและควบคุมการแพร่กระจายควัน

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ พร้อมระบบอุปกรณ์ควบคุมการทำงาน

(2) ทดสอบการทำงานว่าสามารถใช้ได้ทันที เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทั้งแบบอัตโนมัติ และแบบที่ใช้มือ รวมทั้งสามารถทำงานได้ต่อเนื่อง โดยไม่หยุดชะงักขณะเกิดเพลิงไหม้

(3) การรั่วไหลของอากาศภายในช่องบันไดแบบปิดทึบที่มีระบบพัดลมอัดอากาศรวมทั้งการออกแรงผลักประตูเข้าบันไดขณะพัดลมอัดอากาศทำงาน

(4) ตรวจสอบช่องเปิด เพื่อการระบายควันจากช่องบันไดและอาคาร รวมถึงช่องลมเข้าเพื่อ เติมอากาศเข้ามาแทนที่ด้วย

(5) ตรวจสอบการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง และการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

2.6.3 ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบสภาพและความพร้อมของแบตเตอรี่ เพื่อสตาร์ทเครื่องยนต์

(2) ตรวจสอบสภาพและความพร้อมของระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง เครื่องยนต์ และปริมาณน้ำมันที่สำรองไว้

(3) ตรวจสอบการทำงานของระบบไฟฟ้าสำรอง ทั้งแบบอัตโนมัติและแบบที่ใช้มือ

(4) ตรวจสอบการระบายอากาศ ขณะเครื่องยนต์ทำงาน

(5) ตรวจสอบวงจรระบบจ่ายไฟฟ้า ให้แก่อุปกรณ์ช่วยเหลือชีวิต และที่สำคัญอื่นๆ ว่ามีความมั่นคงในการจ่ายไฟฟ้าดีขณะเกิดเพลิงไหม้ในอาคาร

(6) ตรวจสอบการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง และการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

2.6.4 ระบบลิฟต์ดับเพลิง

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบตามเกณฑ์ทั่วไปของลิฟต์

(2) ตรวจสอบสภาพโถงปลอดควันไฟ รวมทั้งช่วงเปิดต่างๆ และประตู

(3) ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบป้องกันอัคคีภัยต่างๆ ภายในโถงปลอดควันไฟ

(4) ตรวจสอบการป้องกันน้ำไหลลงสู่ช่องลิฟต์ (ถ้ามี)

(5) ตรวจสอบการทำงานของลิฟต์ดับเพลิง รวมทั้งสัญญาณกระตุ้นจากระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และการทำงานของระบบอัดอากาศ (ถ้ามี)

(6) ตรวจสอบการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง มีรายงานการตรวจสอบมีใบรับรองการตรวจสอบและการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

2.6.5 ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบความเหมาะสมของชนิดอุปกรณ์ตรวจจับเพลิงไหม้ ในแต่ละห้อง/พื้นที่ครอบคลุมครบถ้วน

(2) ตรวจสอบอุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือ, อุปกรณ์แจ้งเหตุต่าง ๆครอบคลุมครบถ้วน ตำแหน่งของแผงควบคุมและแผงแสดงผลเพลิงไหม้

(3) ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์ระบบฉุกเฉินต่างๆ ที่ใช้สัญญาณกระตุ้นระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(4) ตรวจสอบความพร้อมในการแจ้งเหตุทั้งแบบอัตโนมัติ และแบบที่ใช้มือของระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(5) ตรวจสอบขั้นตอนการแจ้งเหตุอัตโนมัติและช่วงเวลาแต่ละขั้นตอน

(6) ตรวจสอบแหล่งจ่ายไฟฟ้าให้แผงควบคุม

(7) ตรวจสอบการแสดงผลของระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(8) ตรวจสอบการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง และการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

2.6.6 ระบบการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิงและหัวฉีดน้ำดับเพลิง และระบบดับเพลิงอัตโนมัติ

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบความเหมาะสมของชนิดอุปกรณ์และระบบดับเพลิง ในแต่ละห้อง/พื้นที่และครอบคลุมครบถ้วน

(2) ตรวจสอบการทำงานของอุปกรณ์และระบบทั้งแบบอัตโนมัติและแบบที่ใช้มือ รวมความพร้อมใช้งานตลอดเวลา

(3) ตรวจสอบการทำงานอุปกรณ์ระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปล่อยสารดับเพลิง อาทิ การแจ้งเหตุ การเปิด – ปิดลิ้นกั้นไฟหรือควัน เป็นต้น

(4) ตรวจสอบขั้นตอนการดับเพลิงแบบอัตโนมัติ และช่วงเวลาแต่ละขั้นตอน

(5) ตรวจสอบความถูกต้องตามที่กำหนดของแหล่งจ่ายไฟฟ้าให้แผงควบคุม แหล่งน้ำดับเพลิง ถังสารดับเพลิง

(6) ตรวจสอบความดันน้ำ และการไหลของน้ำ ในจุดที่ไกลหรือสูงที่สุด

(7) ตรวจสอบการแสดงผลของระบบดับเพลิง

(8) ตรวจการดูแลรักษา ซ่อมบำรุง และการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

2.6.7 ระบบป้องกันฟ้าผ่า

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบระบบตัวนำล่อฟ้า ตัวนำต่อลงดินครอบคลุมครบถ้วน

(2) ตรวจสอบระบบรากสายดิน

(3) ตรวจสอบจุดต่อประสานศักย์

(4) ตรวจสอบ การดูแลรักษา ซ่อมบำรุง และการทดสอบระบบในอดีตที่ผ่านมา

2.7 การตรวจสอบระบบบริหารจัดการความปลอดภัยในอาคาร

ผู้ตรวจสอบจะทำการตรวจสอบครอบคลุมอย่างน้อย ดังนี้

(1) ตรวจสอบแบบแปลนของอาคารเพื่อใช้สำหรับการดับเพลิง

(2) ตำแหน่งที่เก็บแบบแปลน

(3) รายงานการซ้อมหนีไฟ

(4) แผนการบำรุงรักษา และแผนบริหารความปลอดภัย

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปักเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 2
ข้อมูลทั่วไปของอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ข้อมูลทั่วไปของอาคาร

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลทั่วไปของอาคารที่ผู้ตรวจสอบต้องลงบันทึกในหัวข้อต่าง ๆ และอาจเพิ่มเติมได้เพื่อให้ข้อมูลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ในบางรายการจะต้องประสานงานกับเจ้าของอาคารและผู้ดูแลอาคารเพื่อให้ได้ข้อมูลเหล่านั้น รายการใดที่ไม่สามารถหาข้อมูลได้ให้เว้นว่าง หรือแจ้งหมายเหตุไว้

1. ข้อมูลอาคารและสถานที่ตั้งอาคาร

ชื่ออาคาร **โรงพยาบาลราชธานี หนองแค**

ตั้งอยู่เลขที่ 88/8 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย - ถนน **สุวรรณศร**

ตำบล/แขวง **นิลลอย** อำเภอ/เขต **หนองแค**

จังหวัด **สระบุรี** รหัสไปรษณีย์ 18230

โทรศัพท์ 036-298-888 โทรสาร 036-298-888 ต่อ 155

ตำแหน่งพิกัด GPS ละติจูด 14.41064 ลองจิจูด 100.85023

ได้รับใบอนุญาตก่อสร้างจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น เมื่อวันที่ 21 เดือน **เมษายน** พ.ศ. 2565

☑ มี แบบแปลนเดิม

☐ ไม่มี แบบแปลนเดิม (กรณีที่ไม่มีแบบแปลนหรือแผนผังรายการเกี่ยวกับการก่อสร้างอาคาร ให้เจ้าของอาคารจัดหาหรือจัดทำแบบแปลนการตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารให้กับผู้ตรวจสอบอาคาร)

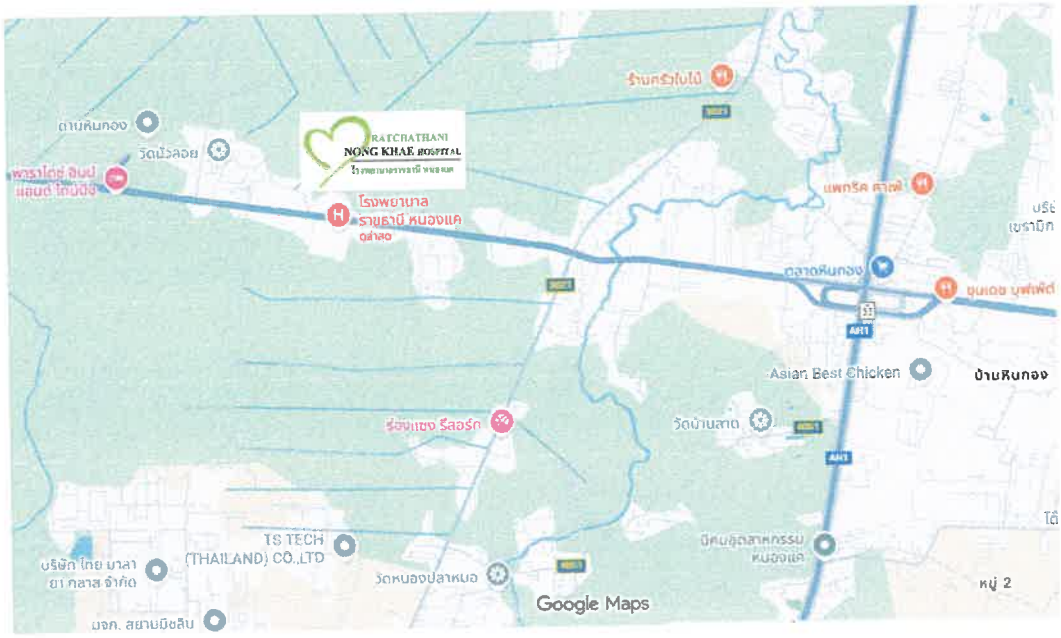
☑ อยู่ในบังคับตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ออกตามความ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522

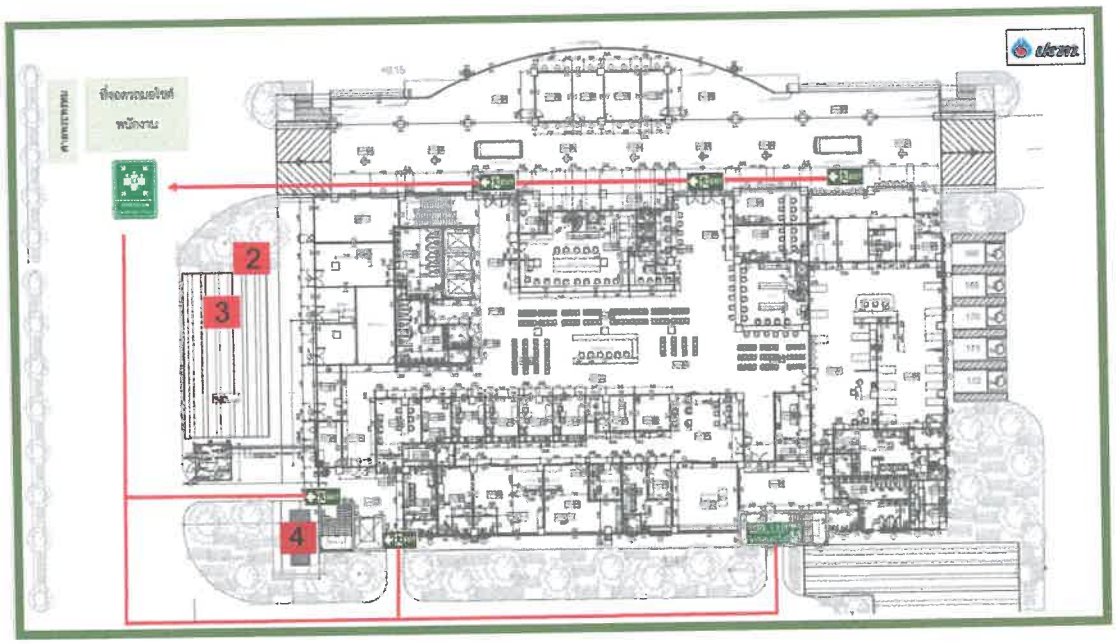
☐ ไม่อยู่ในบังคับตามกฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ. 2535) ออกตามความ พ.ร.บ. ควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 เพราะได้รับใบอนุญาตก่อสร้างอาคารก่อนกฎกระทรวง ฉบับที่ 33 มีผลบังคับใช้

☐ เป็นอาคารประเภทควบคุมการใช้ ได้รับใบอนุญาตเปิดใช้อาคารจากเจ้าพนักงานท้องถิ่น เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

☐ ไม่เป็นอาคารประเภทควบคุมการใช้

แผนที่และเส้นทางเข้า - ออกของอาคารโดยสังเขป





หมายเหตุ ข้อมูลที่แสดงในแผนผัง (ถ้ามี) ให้ระบุตำแหน่งเป็นสัญลักษณ์ ดังนี้

1	แทน	หัวจ่ายน้ำดับเพลิงรอบอาคาร	2	แทน	หัวรับน้ำดับเพลิง
3	แทน	เครื่องสูบน้ำดับเพลิง	4	แทน	ห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน
5	แทน	แหล่งน้ำอื่น ๆ เช่น สระว่ายน้ำ	6	แทน	อื่น ๆ (ระบุ).....

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจสอบ 31 ตุลาคม 2568 ช่วงเวลาที่ตรวจสอบ 13:00 น.

ภาพถ่ายอาคารในวัน เวลาที่ตรวจสอบ













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาพตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อิบสเป็กเตอร์ จำกัด

ภาพตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร








Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาพตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบ









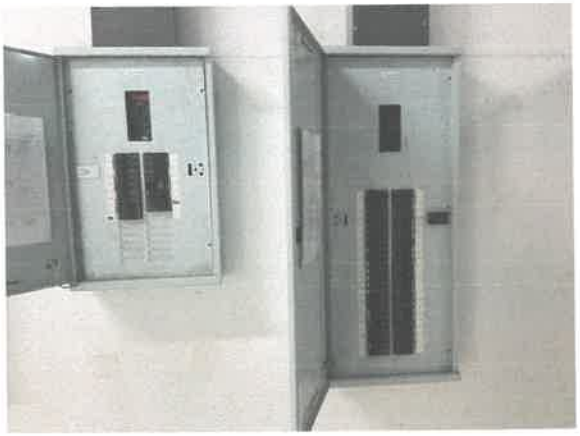


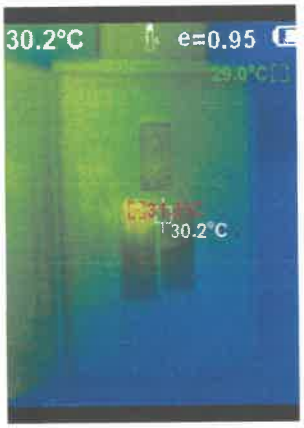


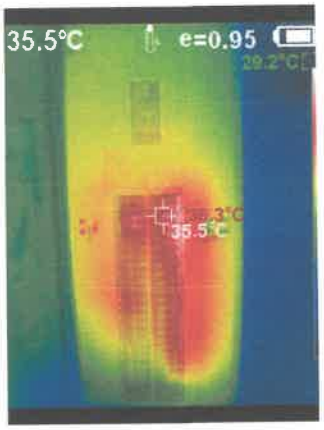
Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

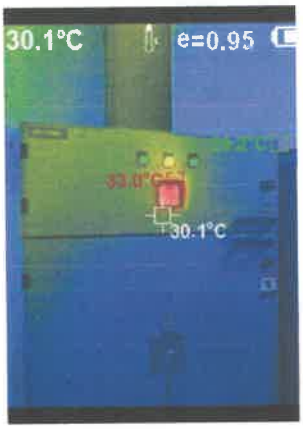
ภาพตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบ





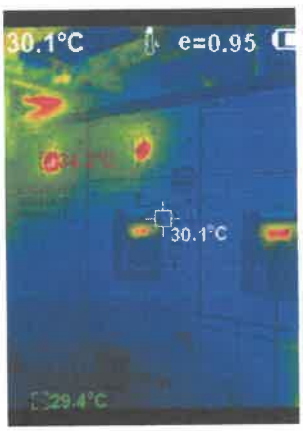


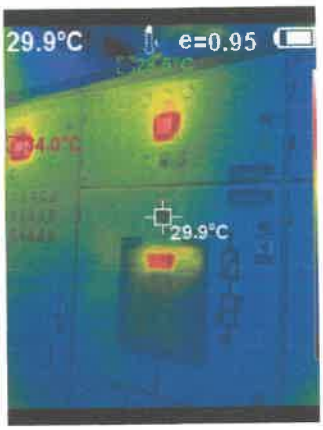






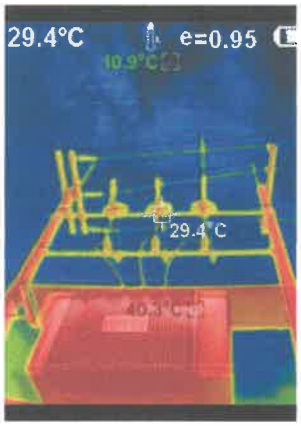






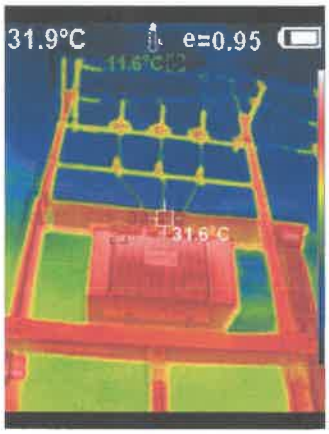
ภาพตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบ



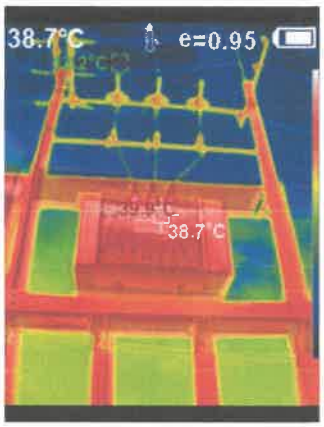












Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาพตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบ





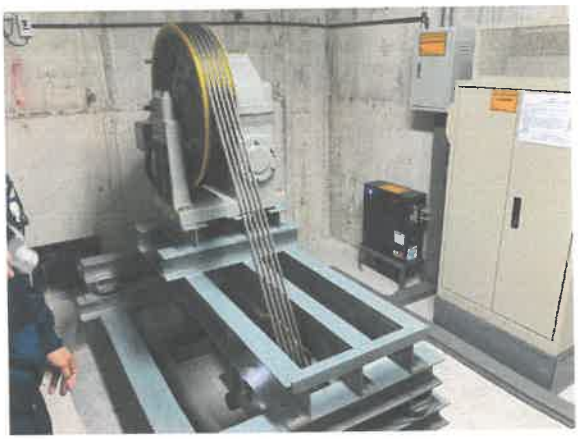


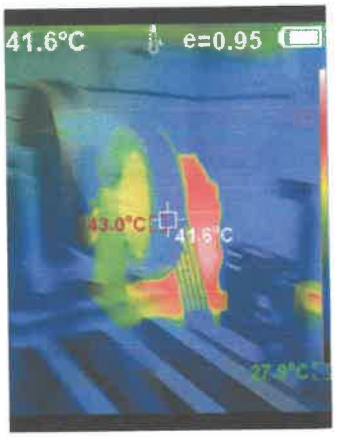

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ภาพตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบ









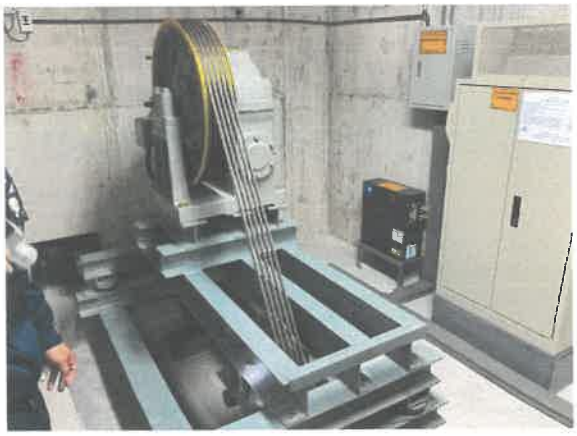


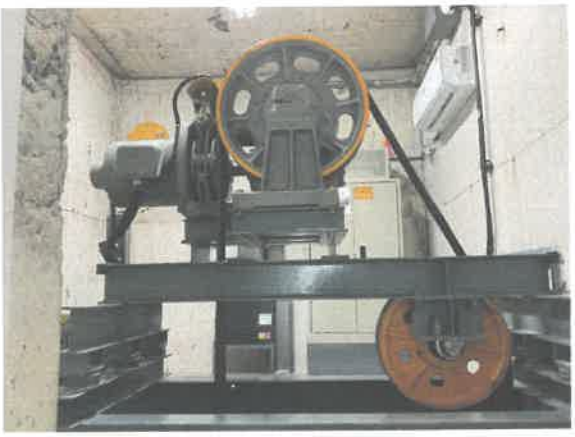




Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ภาพตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบ













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ภาพระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม








Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

ภาพระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

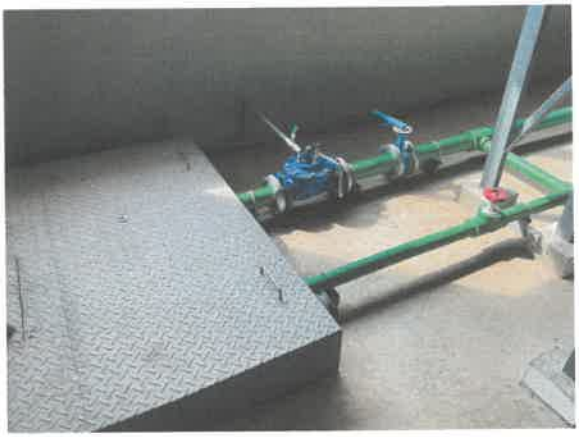












Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดัส อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ภาพระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม













ภาพระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม









ภาพระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ภาพระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ภาพระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย













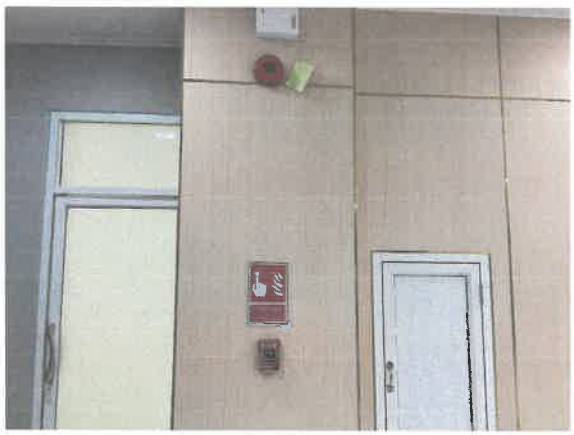
ภาพระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย











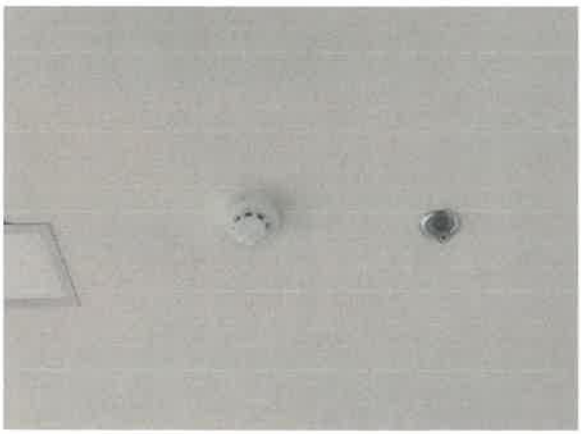


ภาพระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ภาพสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคาร













Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาพสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคาร













ภาพสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคาร















Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาพสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคาร














Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2. ชื่อเจ้าของอาคาร และผู้ครอบครองอาคาร

2.1 เจ้าของอาคาร

ชื่อ บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

สถานที่ติดต่อเลขที่ 111 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย

ถนน โรจนะ ตำบล/แขวง คลองสวนพลู อำเภอ/เขต พระนครศรีอยุธยา

จังหวัด พระนครศรีอยุธยา รหัสไปรษณีย์ 13000 โทรศัพท์ 0-3533-5555-71

โทรสาร 0-3533-5555 ต่อ 878 อีเมล -

2.2 ผู้ครอบครองอาคาร

ชื่อ บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

สถานที่ติดต่อเลขที่ 111 หมู่ที่ 3 ตรอก/ซอย

ถนน โรจนะ ตำบล/แขวง คลองสวนพลู อำเภอ/เขต พระนครศรีอยุธยา

จังหวัด พระนครศรีอยุธยา รหัสไปรษณีย์ 13000 โทรศัพท์ 0-3533-5555-71

โทรสาร 0-3533-5555 ต่อ 878 อีเมล -

3. ประเภทของอาคารและข้อมูลสิ่งก่อสร้าง (สามารถระบุมากกว่า 1 ข้อได้)

3.1 ประเภทของอาคาร

- ☑ อาคารสูง
- ☐ อาคารขนาดใหญ่พิเศษ
- ☐ อาคารชุมนุมคน
- ☐ โรงมหรสพตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร
- ☐ โรงแรมตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรม ที่มีจำนวนห้องพักตั้งแต่ 80 ห้องขึ้นไป
- ☐ สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ ที่มีพื้นที่ตั้งแต่ 200 ตารางเมตรขึ้นไป
- ☐ อาคารชุด หรือ อาคารอยู่อาศัยรวมที่มีพื้นที่ตั้งแต่ 2,000 ตารางเมตรขึ้นไป
- ☐ โรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงานที่มีความสูงมากกว่า 1 ชั้น และมีพื้นที่ใช้สอยตั้งแต่ 5,000 ตารางเมตรขึ้นไป
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ) .....

3.2 ประเภทอาคารตามลักษณะโครงสร้าง (ระบุ) คอนกรีตเสริมเหล็ก

Inspector Co.,Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

3.3 ข้อมูลอาคารแต่ละหลัง

- ☑ จำนวนชั้นของอาคารเหนือพื้นดิน 7 ชั้น
- ☐ จำนวนชั้นใต้ดิน - ชั้น
- ☑ พื้นที่อาคาร (รวมที่จอดรถในอาคาร) 20,091 ตารางเมตร
- ☐ พื้นที่จอดรถเฉพาะในอาคาร - ตารางเมตร
- ☐ จำนวนห้องพัก ห้อง
- ☑ ถนนเข้าสู่อาคารกว้าง 6-8 เมตร
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

4. ลักษณะการใช้งานหรือการประกอบกิจกรรมของอาคาร

- ☑ ตามที่ได้รับอนุญาตให้ใช้เป็น **โรงพยาบาล**
- ☑ การใช้งานปัจจุบันใช้เป็น **โรงพยาบาล**

5. การเก็บรักษาประเภทของวัตถุหรือเชื้อเพลิงที่อาจเป็นอันตราย

☐	วัตถุติดไฟ	ประเภท	ปริมาณ	สถานที่เก็บ
☐	วัตถุอันตราย	ประเภท	ปริมาณ	สถานที่เก็บ
☐	วัตถุเชื้อเพลิง	ประเภท	ปริมาณ	สถานที่เก็บ
☑	น้ำมันเชื้อเพลิง	ประเภท **ดีเซล**	ปริมาณ 1,000 **ลิตร**	สถานที่เก็บ **ห้องเครื่องสูบน้ำดับเพลิง**
		ประเภท **ดีเซล**	ปริมาณ N/A	สถานที่เก็บ **ห้องGenerator**
☑	ก๊าซ	ประเภท **ออกซิเจนเหลว**	ปริมาณ N/A	สถานที่เก็บ **นอกอาคาร**
☐	สารเคมี	ประเภท	ปริมาณ	สถานที่เก็บ
☐	อื่น ๆ (ระบุ)			

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 3

ผลการตรวจสอบอาคารในด้านความปลอดภัยตามกฎหมาย

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด



ผลการตรวจสอบอาคารในด้านความปลอดภัยตามกฎหมาย

ส่วนที่ 3 เป็นการตรวจสอบตามเกณฑ์ขั้นต่ำของกฎหมายที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 ที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน

อาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษ ที่ก่อสร้างภายหลังจากที่กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) หรือ กฎกระทรวง ฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 ใช้บังคับนั้นต้องบังคับให้มีระบบความปลอดภัยไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดตามกฎกระทรวงแล้ว แต่อาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษที่ก่อสร้างก่อนการบังคับใช้กฎกระทรวงดังกล่าวนั้นไม่อยู่ภายใต้บังคับให้ต้องมีระบบความปลอดภัยตามเกณฑ์ของกฎกระทรวงดังกล่าวเพราะในขณะที่มีการก่อสร้างไม่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎกระทรวงในการตรวจสอบอาคารด้านความปลอดภัยตามกฎหมายถ้าเป็นกรณีอาคารเก่าที่ก่อสร้างก่อนการบังคับใช้กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) และ กฎกระทรวง ฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 ให้ผู้ตรวจสอบระบุในรายการตรวจสอบด้วยว่าเป็นอาคารที่ไม่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎกระทรวงเพราะก่อสร้างก่อนกฎกระทรวงบังคับใช้ และให้ตรวจสอบระบบความปลอดภัยอย่างน้อยเป็นไปตามกฎกระทรวงฉบับที่ 47 (พ.ศ. 2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522

ในการตรวจสอบให้ใช้แบบรายละเอียดการตรวจสอบแล้วแต่กรณี ดังนี้

1. อาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษที่ก่อสร้างหลังการบังคับใช้กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) ทั้งกรณีก่อน และ หลังการบังคับใช้กฎกระทรวง ฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 ใช้ตามแบบ 1.

2. อาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษที่ก่อสร้างก่อนการบังคับใช้กฎกระทรวง ฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 ใช้ตามแบบ 2.

หากไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าในขณะที่มีการก่อสร้าง ดัดแปลงอาคารนั้นอยู่ในบังคับตามกฎกระทรวงฉบับใด หรือกรณีเป็นอาคารเก่าที่ได้ก่อสร้างไว้ก่อนที่กฎกระทรวงจะประกาศบังคับใช้ ซึ่งกฎหมายไม่กำหนดเกณฑ์บังคับในเรื่องนั้น ๆ ไว้ ให้ผู้ตรวจสอบระบุรายละเอียดไว้ในหมายเหตุท้ายรายการที่ตรวจสอบแต่ละรายการ

แบบ 1. อาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษที่ก่อสร้างหลังการบังคับใช้ กฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) ออกตามความใน พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522

1.1 ระบบหลัก

1.1.1 บันไดหนีไฟและทางหนีไฟ

บันไดหนีไฟ

☑ มี จำนวน 3 บันได ☑ สามารถใช้ออกสู่ภายนอกอาคารได้สะดวก

☐ ไม่มี ☐ มีอุปสรรคกีดขวาง

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

ทางหนีไฟ

☑ มี จำนวน 3 ทาง ☑ สามารถใช้ออกสู่ภายนอกอาคารได้สะดวก

☐ ไม่มี ☐ มีอุปสรรคกีดขวาง

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(1) อาคารสูงต้องมีบันไดหนีไฟจากชั้นสูงสุด หรือดาดฟ้าสู่พื้นดิน อย่างน้อย 2 บันได และมีระยะห่างของแต่ละบันไดไม่เกิน 60 เมตร เมื่อวัดตามแนวทางเดิน	✓		✓		
(2) บันไดของอาคารสูงต้องตั้งอยู่ในที่ที่บุคคลไม่ว่าจะ อยู่ใน ณ จุดใดของอาคาร สามารถมาถึงบันไดหนี ไฟได้สะดวก	✓		✓		
(3) ประตูหนีไฟทำด้วยวัสดุทนไฟเป็นบานเปิดผลักออกสู่ภายนอกพร้อมติดตั้งอุปกรณ์ชนิดที่บังคับให้บานประตูปิดได้เองและสามารถเปิดออกได้โดยสะดวกตลอดเวลา	✓		✓		

Inspector Co.,Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเปักเตอร์ จำกัด

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(4) บันไดหนีไฟของอาคารสูง อาคารขนาดใหญ่พิเศษ ต้องทำด้วยวัสดุทนไฟ และไม่ผุกร่อน (เช่น คอนกรีตเสริมเหล็ก) และไม่เป็นแบบบันไดเวียน	✓		✓		
(5) บันไดหนีไฟของอาคารสูง อาคารขนาดใหญ่พิเศษ ต้องมีราวบันไดอย่างน้อยหนึ่งด้าน	✓		✓		
(6) บันไดหนีไฟของอาคารสูง อาคารขนาดใหญ่พิเศษ ส่วนที่อยู่ภายนอกอาคารต้องมีผนังด้านที่บันไดพาดผ่านเป็นผนังกันไฟ	✓		✓		
(7) บันไดหนีไฟที่อยู่ภายในอาคารต้องมีอากาศถ่ายเทจากภายนอกอาคารได้ หรือมีระบบอัดอากาศในช่องบันไดหนีไฟที่ทำงานได้โดยอัตโนมัติ เมื่อเกิดเพลิงไหม้	✓		✓		
(8) บันไดหนีไฟที่อยู่ภายในอาคารต้องมีผนังกันไฟโดยรอบ และต้องมีแสงสว่างจากระบบไฟฟ้า ฉุกเฉินให้มองเห็นช่องทางได้ ขณะเกิดเพลิงไหม้	✓		✓		
(9) มีป้ายบอกชั้น ป้ายบอกทางหนีไฟที่ด้านในและด้านนอกของประตูหนีไฟทุกชั้นด้วยตัวอักษรที่ สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ตัวอักษรขนาดไม่เล็กกว่า 10 ซม.	✓		✓		
(10) ทางออกสุดท้ายของบันไดหนีไฟ ต้องออกสู่บริเวณที่ปลอดภัยหรือออกสู่ภายนอก	✓		✓		
(11) ต้องไม่มีสิ่งกีดขวางเส้นทางหนีไฟที่จะไปสู่บันไดหนีไฟ	✓		✓		
(12) อาคารสูงต้องมีช่องทางเฉพาะสำหรับการเข้าไปบรรเทาภัยจะเป็นลิฟต์ดับเพลิงหรือบันไดหนีไฟก็ได้ และทุกชั้นต้องมีห้องว่างพื้นที่ไม่น้อยกว่า 6 ตร.ม. ติดต่อกับช่องทางนี้ และเป็นบริเวณที่ปลอดจากเปลวไฟและควัน และเป็นที่ตั้งตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง	✓		✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

1.1.2 ป้ายบอกทางหนีไฟ และเครื่องหมายแสดงทางออกฉุกเฉิน

☑ มี ☑ ใช้งานได้ดี มองเห็นได้ชัดเจน

☐ ไม่มี ☐ ไม่เหมาะสม ควรปรับปรุงแก้ไข.....

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

1.1.3 ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(1) ระบบส่งสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ชนิดเปล่งเสียงที่สามารถให้คนที่อยู่ในอาคารได้ยินหรือ ทราบอย่างทั่ว ถึง โดยจะต้องติดตั้งทุกชั้น	✓		✓		
(2) อุปกรณ์แจ้งเหตุเพลิงไหม้จะต้องมีอุปกรณ์ตรวจจับควันไฟหรืออุปกรณ์ตรวจจับความร้อนที่เป็นระบบอัตโนมัติโดยจะต้องติดตั้งทุกชั้น	✓		✓		
(3) มีอุปกรณ์แจ้งเหตุที่ใช้มือโดยจะต้องติดตั้งทุกชั้น	✓		✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปักเตอร์ จำกัด

[redacted]

1.1.4 ระบบป้องกันเพลิงไหม้

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(1) มีเครื่องดับเพลิงแบบมือถือ ขนาดไม่น้อยกว่า 4 กก. (1 เครื่องต่อพื้นที่อาคารไม่เกิน 1,000 ต.ร.ม.) ทุกระยะไม่เกิน 45 เมตร แต่ไม่น้อยกว่าชั้น ละ 1 เครื่อง	✓		✓		
(2) มีระบบท่อยืนเป็นโลหะผิวเรียบทาสีน้ำมันสีแดงทุกชั้น ต่อกับท่อประธานส่งน้ำ ระบบส่งน้ำจากแหล่งจ่ายน้ำของอาคาร และจากหัวรับน้ำดับเพลิงนอกอาคาร	✓		✓		
(3) มีตู้หัวฉีดน้ำดับเพลิง ทุกชั้น และทุกระยะห่างไม่น 64 เมตร	✓		✓		
(4) มีถังเก็บน้ำสำรอง เพื่อใช้เฉพาะในการดับเพลิงไม่น้อยกว่า 30 นาทีและให้มีประตูปิดเปิดและประตูกันน้ำไหลกลับอัตโนมัติด้วย	✓		✓		
(5) มีระบบส่งน้ำ เพื่อดับเพลิง เช่น เครื่องสูบน้ำดับเพลิง	✓		✓		
(6) มีระบบดับเพลิงอัตโนมัติ เช่น SPRINKLE SYSTEM หรือระบบอื่นที่เทียบเท่าที่สามารถทำงานได้ด้วยตัวเองทันทีเมื่อมีเพลิงไหม้ในทุกชั้น	✓		✓		
(7) มีหัวรับน้ำดับเพลิงชนิดข้อต่อสวมเร็วติดตั้งภายนอกอาคารในที่ที่พนักงานดับเพลิงเข้าถึงได้สะดวกรวดเร็วที่สุด มีข้อความสีสะท้อนแสงว่า“ หัวรับน้ำดับเพลิง ”	✓		✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

1.1.5 ระบบจ่ายพลังไฟฟ้าสำรองสำหรับกรณีฉุกเฉิน

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(1) จ่ายพลังงานไฟฟ้าตลอดเวลาที่ใช้งานสำหรับ					
(1.1) ลิฟต์ดับเพลิง		✓			
(1.2) เครื่องสูบน้ำดับเพลิง	✓		✓		
(1.3) ห้องช่วยชีวิตฉุกเฉิน	✓		✓		
(1.4) ระบบสื่อสารเพื่อความปลอดภัยสาธารณะ	✓		✓		
(1.5) กระบวนการผลิตทางอุตสาหกรรม ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต หรือสุขภาพอนามัยเมื่อกระแสไฟฟ้าขัดข้อง		✓			
(1.6) ระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้	✓		✓		
(1.7) ระบบอัดอากาศและระบบระบายควันไฟ		✓			
(1.8) ระบบแสงสว่างฉุกเฉิน	✓		✓		
(2) จ่ายพลังงานไฟฟ้าเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ชั่วโมง สำหรับเครื่องหมายแสดงทางออกฉุกเฉิน ทางเดินห้องโถง บันได และระบบสัญญาณเตือนไฟไหม้	✓		✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

1.1.6 ระบบลิฟต์ดับเพลิงสำหรับอาคารสูง

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(1) มีวงจรไฟฟ้าสำรองและสามารถทำงานได้โดย อัตโนมัติ เมื่อระบบจ่ายไฟฟ้าปกติหยุดทำงาน		✓			
(2) ในสภาวะดับเพลิงลิฟต์ดับเพลิงจอดได้ทุกชั้นของ อาคาร		✓			
(3) มีระบบควบคุมพิเศษสำหรับพนักงานดับเพลิงใช้ขณะเกิดเพลิงไหม้โดยเฉพาะ		✓			
(4) หน้าลิฟต์ มีตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง และหัวต่อสายฉีดน้ำดับเพลิงและอุปกรณ์อื่น ๆ		✓			
(5) หน้าลิฟต์ มีผนังหรือประตูที่ทำด้วยวัสดุทนไฟปิด กั้นมิให้เปลวไฟหรือควันเข้าได้		✓			
(6) ระยะเวลาในการเคลื่อนที่อย่างต่อเนื่องของลิฟต์ดับเพลิงระหว่างชั้นล่างสุดกับชั้นบนสุดของอาคารต้องไม่เกินหนึ่งนาที		✓			
(7) กระแสไฟฟ้าที่ใช้กับลิฟต์ดับเพลิงต่อจากแผงสวิตช์ ประธานของอาคาร เป็นวงจรที่แยกอิสระจากวงจรทั่วไป		✓			
(8) วงจรไฟฟ้าสำรองสำหรับลิฟต์ดับเพลิง ต้องมีการป้องกันเพลิงไหม้อย่างดีพอ		✓			
(9) ในปล่องลิฟต์ ห้ามติดตั้งท่อสายไฟฟ้า ท่อส่งน้ำท่อระบายน้ำ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ยกเว้นแต่เป็นส่วน ประกอบของลิฟต์ หรือจำเป็นสำหรับการทำงานและการดูแลรักษาลิฟต์		✓			
(10) ลิฟต์ต้องมีระบบและอุปกรณ์ทำงาน ที่ให้ความปลอดภัยด้านสวัสดิภาพและสุขภาพของผู้โดยสารลิฟต์		✓			
(11) มีคำแนะนำอธิบายการใช้ การขอความช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือ และข้อห้ามใช้ลิฟต์		✓			

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั่ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

1.1.7 บริเวณรอบอาคารเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	(ถ้ามี) ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
			ได้	ไม่ได้	
(1) มีถนนหรือพื้นที่ว่างปราศจากสิ่งปกคลุมโดยรอบอาคารกว้างไม่น้อยกว่า 6 เมตร	✓		✓		
(2) มีถนนให้รถดับเพลิงสามารถเข้าไปถึงตัวอาคารและออกจากตัวอาคารได้โดยสะดวก	✓		✓		
(3) มีถนนที่มีผิวการจราจรกว้างไม่น้อยกว่า 6 เมตรที่ปราศจากสิ่งปกคลุมโดยรอบอาคาร**	✓		✓		

*** สำหรับอาคารที่ได้รับอนุญาตให้ก่อสร้างตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2540 เป็นต้นไป ที่อยู่ภายใต้บังคับตามข้อกำหนดแห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ 50 (พ.ศ. 2540)ฯ*

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั อินสเป็กเตอร์ จำกัด





1.1.8 ระบบระบายอากาศในอาคารสูง

❑ มีการติดตั้งระบบระบายอากาศ

☑ ไม่มีการติดตั้งระบบระบายอากาศ

รายการที่ตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบตามเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
(1) ระบบท่อลมของ วัสดุหุ้มท่อลมและวัสดุบุภายในท่อลม ระบบปรับภาวะอากาศ เป็นวัสดุที่ไม่ติดไฟและไม่เป็นส่วนที่ทำให้เกิดควัน เมื่อเกิดเพลิงไหม้			
(2) ท่อลมส่วนที่ติดตั้งผ่านผนังกันไฟหรือพื้นที่ทำด้วยวัสดุทนไฟต้องติดต้องลิ้นกันไฟที่ปิดอย่างสนิท โดยอัตโนมัติ			
(3) ** โถงภายในอาคารที่มีช่องเปิดทะลุพื้นอาคารตั้งแต่สองชั้นขึ้นไปและไม่มีผนังปิดล้อม ต้องจัดให้มีระบบควบคุมการแพร่กระจายของควัน			

*** ตามข้อกำหนดแห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ 50 (พ.ศ. 2540)ฯบังคับใช้กับอาคารสูงที่ได้รับอนุญาตให้ก่อสร้างตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2540 เป็นต้นไป*

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

1.1.9 ดาดฟ้าของอาคารสูง

รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	หมายเหตุ
(1) มีที่ว่างเพื่อใช้เป็นทางหนีไฟทางอากาศ ขนาดกว้าง ยาวด้านละไม่น้อยกว่า 6.00 เมตร	✓		
(2) มีที่ว่างเพื่อใช้เป็นทางหนีไฟทางอากาศ ขนาดกว้าง ยาวด้านละไม่น้อยกว่า 10.00 เมตร**	✓		
(3) มีทางหนีไฟบนชั้นดาดฟ้านำไปสู่บันไดหนีไฟได้ สะดวกทุกบันได	✓		

*** ตามข้อกำหนดแห่งกฎกระทรวง ฉบับที่ 50 (พ.ศ. 2540)ฯบังคับใช้กับอาคารสูงที่ได้รับอนุญาตให้ ก่อสร้างตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2540 เป็นต้นไป*

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั่ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

1.2 ระบบเสริม

1.2.1 แบบแปลนแผนผังอาคาร

รายการที่ตรวจสอบ		มี	ไม่มี	หมายเหตุ
(1)	มีแบบแปลนแผนผังแสดงตำแหน่งห้องต่าง ๆ ที่ติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงประตู หรือทางหนีไฟติดตั้งไว้ที่บริเวณห้องโถง หน้าลิฟต์ทุกแห่ง ทุกชั้น และบริเวณชั้นล่างของอาคารและสามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน	✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

1.2.2 ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า

รายการที่ตรวจสอบ		มี	ไม่มี	หมายเหตุ
(1)	มีเสาล่อฟ้า สายล่อฟ้า สายนำลงดิน (ขนาดไม่น้อยกว่า 30 ตารางมิลลิเมตร) และหลักสายดินเชื่อมโยงกันเป็นระบบ	✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

1.2.3 ระบบไฟส่องสว่างสำรอง

รายการที่ตรวจสอบ		มี	ไม่มี	หมายเหตุ
(1)	มีระบบไฟส่องสว่างสำรอง เพื่อให้มีแสงสว่างสามารถ มองเห็นช่องทางเดินได้ขณะเพลิงไหม้ และมีป้ายบอกชั้นและป้ายบอกทางหนีไฟที่ด้านในและด้านนอกของประตูหนีไฟทุกชั้นด้วยตัวอักษรที่สามารถมองเห็นได้ ชัดเจน	✓		

ข้อพิจารณาเพิ่มเติม

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 4

ผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปักเตอร์ จำกัด

[redacted]

ผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

ส่วนที่ 4 เป็นผลการตรวจสอบสภาพอาคาร และอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคารตามที่ตรวจสอบได้ด้วยสายตา หรือตรวจพร้อมกับใช้เครื่องมือวัดพื้นฐาน เช่นตลับเมตร เป็นต้น หรือเครื่องมือชนิดพกพาเท่านั้น จะไม่รวมถึงการทดสอบที่ใช่เครื่องมือพิเศษเฉพาะ

การตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร ผู้ตรวจสอบจะต้องพิจารณาตามหลักเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องที่ใช้บังคับอยู่ในขณะที่มีการก่อสร้างอาคารนั้น และคำนึงถึงหลักเกณฑ์ หรือมาตรฐานความปลอดภัยของสถาบันทางราชการ สภาวิศวกร หรือสภาสถาปนิก

เนื่องจากอาคารที่เข้าข่ายต้องตรวจสอบมีหลายประเภท และมีข้อกำหนดในด้านความปลอดภัยของระบบต่าง ๆ ที่เข้มงวดแตกต่างกัน ซึ่งรายการที่กำหนดบางรายการเป็นรายการที่กำหนดไว้สำหรับอาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษ ดังนั้นในกรณีที่เป็นอาคารประเภทอื่นที่ไม่มีระบบความปลอดภัยเข้มงวดเช่นเดียวกับอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ หรือกรณีเป็นอาคารเก่า ให้ผู้ตรวจสอบระบุในหมายเหตุท้ายรายการที่ตรวจสอบแต่ละรายการให้ชัดเจน

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

1. การตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร (ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เลือก)

1.1 การต่อเติม ดัดแปลง ปรับปรุงตัวอาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการต่อเติมดัดแปลง ปรับปรุง หรือซ่อมแซมโครงสร้างอาคาร	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การต่อเติมหรือดัดแปลงโครงสร้างอาคารเพิ่มจากแบบแปลน		✓				
2	การปรับปรุงหรือซ่อมแซมโครงสร้างอาคารเพิ่มจากแบบแปลน		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ ในกรณีที่ไม่มีแบบแปลนเดิมที่ได้รับอนุญาต และเป็นการตรวจสอบครั้งแรก ไม่สามารถตรวจสอบได้ให้ระบุว่าไม่ปรากฏแบบแปลนเดิม

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

1.2 การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกที่มีผลต่อความมั่นคงแข็งแรงของอาคารจากแบบแปลน		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ ในกรณีที่ไม่มีแบบแปลนเดิมที่ได้รับอนุญาต และเป็นการตรวจสอบครั้งแรก ไม่สามารถตรวจสอบได้ให้ระบุว่าไม่ปรากฏแบบแปลนเดิม

1.3 การเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การเปลี่ยนสภาพหรือกิจกรรมการใช้ที่มีผลต่อความมั่นคงแข็งแรงของอาคารจากแบบแปลน		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ ในกรณีที่ไม่มีแบบแปลนเดิมที่ได้รับอนุญาต และเป็นการตรวจสอบครั้งแรก ไม่สามารถตรวจสอบได้ให้ระบุว่าไม่ปรากฏแบบแปลนเดิม

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

1.4 การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การเปลี่ยนแปลงวัสดุที่มีผลต่อความมั่นคงแข็งแรงของอาคารจากแบบแปลน		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

หมายเหตุ ในกรณีที่ไม่มีแบบแปลนเดิมที่ได้รับอนุญาต และเป็นการตรวจสอบครั้งแรก ไม่สามารถตรวจสอบได้ให้ระบุว่าไม่ปรากฏแบบแปลนเดิม

1.5 การชำรุดสึกหรอของอาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการชำรุดสึกหรอของอาคาร	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การชำรุดสึกหรอของอาคารที่มีผลต่อความปลอดภัยหรือความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

1.6 การวิบัติของโครงสร้างอาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการวิบัติของโครงสร้างอาคาร	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การวิบัติของโครงสร้างอาคาร 1.1หลังคา 1.2พื้น 1.3คาน 1.4เสา 1.5บันได 1.6ผนัง		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ กรณีตรวจพบสิ่งบอกเหตุว่าอาคารมีการวิบัติที่อาจเป็นอันตราย ควรจะต้องจัดให้มีการตรวจสอบอย่างละเอียดพร้อมทำรายงานการตรวจสอบและซ่อมแซมให้ระบุในช่องความเห็นของผู้ตรวจสอบ

1.7 การทรุดตัวของฐานราก

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ไม่สามารถตรวจสอบได้	บริเวณและรายละเอียดที่มีการทรุดตัวของฐานราก	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1	การทรุดตัวของฐานรากอาคาร		✓				

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

หมายเหตุ กรณีตรวจพบสิ่งบอกเหตุว่าอาคารมีการทรุดตัวที่อาจเป็นอันตราย ควรจะต้องจัดให้มีการตรวจสอบอย่างละเอียดพร้อมทำรายงานการตรวจสอบและซ่อมแซมให้ ระบุในช่องความเห็นของผู้ตรวจสอบ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2. การตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร (ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เลือก)

2.1 ระบบบริการและอำนวนความสะดวก

2.1.1 ระบบลิฟต์

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	มีรายงานการตรวจสอบลิฟต์ และมีใบรับรองการตรวจสอบ (ถ้ามีไม่ต้องตรวจสอบตามรายการที่ 2 – 11)	✓					
2.	สภาพห้องเครื่อง						
3.	อุปกรณ์ในห้องเครื่องขณะไม่จ่ายกำลังไฟฟ้า - ความมั่งคงของแท่นรองรับเครื่องลิฟต์และลักษณะการวางตำแหน่งอุปกรณ์ - สภาพรอก - สภาพสลิงแขวน - สภาพชุดควบคุมความเร็ว - สภาพสลิงของชุดควบคุมความเร็ว						
4.	อุปกรณ์ในห้องเครื่อง ขณะจ่ายกำลังไฟฟ้า - มอเตอร์ สภาพการหมุนขับเฟือง - สภาพเชือกลวดแขวน ขณะทำงาน - สภาพการควบคุมความเร็วขณะเคลื่อนที่ - สภาพเบรกขณะทำงาน (เรียบไม่เรียบ) - สภาพตู้คอนโทรล มีการป้องกันที่ดี - สวิตช์ฉุกเฉินในตัวลิฟต์						
5.	การตรวจสอบอุปกรณ์ประกอบลิฟต์ - ปะกับราง - ขุดนำร่อง						
6.	การป้องกันการกระแทก (Buffer) ❑ ตัวลิฟต์ [ ] แบบสปริง [ ] แบบน้ำมัน ❑ น้ำหนักถ่วง [ ] แบบสปริง [ ] แบบน้ำมัน						
7.	การตรวจสอบประตูลิฟต์						

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีที่ อินสเปกเตอร์ จำกัด



ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
8.	การตรวจสอบลิฟต์ - การระบายอากาศในตัวลิฟต์ - ระบบสื่อสารกับภายนอก (Two Way)						
9.	การตรวจสอบภายนอกปล่องลิฟต์ - สภาพประตูชานพัก - ช่องฉุกเฉินเข้าปล่องลิฟต์						
10	การตรวจสอบการใช้งาน - เสียงเรียก / กระดิ่งขณะช่วยเหลือ - ไฟฉุกเฉิน						
11.	อื่น ๆ (ถ้ามี)						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2.1.2 ระบบบันไดเลื่อน

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	มีรายงานการตรวจสอบ และมีใบรับรองการตรวจสอบ (ถ้ามีไม่ต้องตรวจสอบตามรายการที่ 2 – 5)			✓			
2.	สภาพทั่วไปของบันไดเลื่อน			✓			
3.	สวิตซ์หยุดฉุกเฉิน			✓			
4.	ป้ายหรืออุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุ			✓			
5.	อื่น ๆ (ถ้ามี)						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2.1.3 ระบบไฟฟ้า (ไม่ใช้ไฟฟ้าในระบบการผลิต)

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	**แรงสูง (ส่วนผู้ใช้ไฟ)** **1.1 สายอากาศ** - สภาพเสา และอุปกรณ์ประกอบหัวเสา - ชุดยึดโยง - การพาดสาย การจับยึด ความตึง - ระยะห่างของสายกับอาคาร สิ่งก่อสร้าง หรือต้นไม้ - การติดตั้งกับดักฟ้าผ่าและล่อฟ้า - การต่อลงดิน - จุดต่อสาย **1.2 สายใต้ดิน** - สภาพบ่อพักสายและท่อร้อยสายส่วนที่มองเห็น - สภาพสายส่วนที่มองเห็นได้และความตึงสายในบ่อพักสาย - จุดต่อ , ขั้วสาย - การติดตั้งล่อฟ้า - การต่อลงดิน	✓ ✓					
2.	**หม้อแปลง** ชนิดหม้อแปลง [✓] Oil Type [ ] Dry type **2.1 การติดตั้ง** [✓] นั่งร้าน [ ] แบบแขวน [ ] ลานหม้อแปลง [ ] ในห้องหม้อแปลง	✓					
	2.1.1 กรณีติดตั้งบนนั่งร้าน - สภาพความแข็งแรงของเสา - การต่อลงดินของส่วนที่เป็นโลหะเปิดโล่ง - การป้องกันการสัมผัสส่วนที่มีไฟฟ้า	✓					
	2.1.2 กรณีติดตั้งแบบลานหม้อแปลง - สถานที่ตั้งลานหม้อแปลง ระยะห่างระหว่างหม้อแปลงกับรั้ว			✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด





ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
	- ความสูง(สูงไม่น้อยกว่า 2 ม.) และสภาพรั้ว (ความผุกร่อน การเปิดปิดประตูรั้ว) - การต่อลงดินของส่วนที่เป็นโลหะเปิดโล่ง - การป้องกันการสัมผัสส่วนที่มีไฟฟ้า - ป้ายเตือน			✓			
	2.1.3 กรณีติดตั้งในห้องหม้อแปลง - สภาพห้องหม้อแปลง ที่ว่างในห้อง - บ่อพักน้ำมัน - ระยะห่างระหว่างหม้อแปลงกับผนัง - การระบายอากาศในห้องหม้อแปลง - เครื่องดับเพลิง - การต่อลงดินของส่วนที่เป็นโลหะเปิดโล่ง - การป้องกันการสัมผัสส่วนที่มีไฟฟ้า - ป้ายเตือน			✓			
	2.2 การตรวจหม้อแปลง - การต่อสายแรงต่ำออกจากหม้อแปลง - การติดตั้งล่อฟ้าแรงสูง (Lightning Arrester) - การติดตั้งดรอฟเอาท์ฟิวส์คัตเอาท์ - การประกอบสายดินกับตัวถังหม้อแปลงและล่อฟ้าแรงสูง - การต่อสายนิวทรัลลงดิน - สภาพภายนอกหม้อแปลง - อุณหภูมิขั้วต่อสาย	✓					
3.	**แรงต่ำภายนอกอาคาร** 3.1 เสา สายอากาศ และลูกถ้วย 3.2 การติดตั้งล่อฟ้าแรงต่ำ 3.3 แผงสวิตช์ต่าง ๆ : (ภายนอกอาคาร) 3.3.1 เมนเซอร์กิตเบรกเกอร์ , ฟิวส์หรือสวิตช์ 3.3.2 เซอร์กิตเบรกเกอร์ (Circuit breaker) 3.3.3 การต่อลงดิน - สายต่อไปยังหลักดิน (Grounding Electrode Conductor) - หลักดิน (Grounding Electrode) ความ	✓					

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
	ต้านทานลงดิน 3.3.4 สภาพจุดต่อของสาย 3.3.5 การประกอบสายดินและสายนิวทรัล 3.4 อื่น ๆ :						
4.	**แรงต่ำภายนอาคาร** 4.1 วงจรเมน (Main Circuit) สายเข้าเมนสวิตช์ (สายจากหม้อแปลง) - สายเฟส ชนิด.....THW ..... - สายนิวทรัล ชนิด.....THW ..... ลักษณะการเดินสาย [✓] รางเคเบิลแบบบันได (Cable Ladder) [ ] ท่อร้อยสาย (Conduit) [✓] รางเดินสาย (Wire Way) [ ] รางเคเบิล (Cable Tray) [ ] ลูกถ้วยราวยึดสาย (Rack) [ ] อื่น ๆ	✓					
	4.2 แผงสวิตช์เมน 4.2.1 เมนเซอร์กิตเบรกเกอร์ , ฟิวส์หรือสวิตช์ 4.2.2 เซอร์กิตเบรกเกอร์ (Circuit breaker) 4.2.3 การต่อลงดิน - สายต่อไปยังหลักดิน (Grounding Electrode Conductor) - หลักดิน (Grounding Electrode) ความต้านทางลงดิน 4.2.4 การประกอบสายดินและสายนิวทรัล 4.2.5 สภาพจุดต่อของสาย 4.2.6 อุณหภูมิของอุปกรณ์ และขั้วต่อสาย 4.2.7 ที่ว่างเพื่อการปฏิบัติงานที่จุดติดตั้งแผงสวิตช์เมน 4.2.8 ป้ายชื่อและแผนภาพเส้นเดียวของแผงสวิตช์เมน 4.2.9 อื่น ๆ :	✓					

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
	4.3 สายป้อน (Feeder) 4.3.1 สายป้อน ลักษณะการเดินสาย [ ] รางเคเบิลแบบบันได (Cable Ladder) [ ] ท่อร้อยสาย (Conduit) [ ] รางเดินสาย (Wire Way) [ ] รางเคเบิล (Cable Tray) [ ] ลูกถ้วยราวยึดสาย (Rack) [ ] อื่น ๆ	✓					
	4.4 แผงสวิตช์ย่อยต่าง ๆ 4.4.1 เมนเซอร์กิตเบรกเกอร์ , ฟิวส์หรือสวิตช์ 4.4.2 เซอร์กิตเบรกเกอร์ (Circuit breaker) 4.4.3 การต่อลงดิน - สายดินของบริภัณฑ์ (จากแผงสวิตช์ย่อยไปยังแผงสวิตช์เมน) 4.4.4 การประกอบสายดินและสายนิวทรัล 4.4.5 ที่ว่างเพื่อการปฏิบัติงานที่จุดติดตั้งตู้แผงสวิตช์ย่อย 4.4.6 ป้ายชื่อและแผนภาพเส้นเดียวของแผงสวิตช์ย่อย 4.4.7 ความร้อนที่ขั้วต่อสาย 4.4.8 อื่น ๆ .....:	✓					
	4.5 วงจรย่อย (Branch Circuit) 4.5.1 สายวงจรย่อย ลักษณะการเดินสาย [ ] เดินลอยยึดด้วยเข็มขัดรัดสาย [ ] ท่อร้อยสาย (Conduit) [ ] รางเดินสาย (Wire Way) [ ] อื่น ๆ..... 4.5.2 สายเดินของบริภัณฑ์ (Equipment Grounding Conductor) 4.5.3 ความร้อนที่ขั้วต่อสายและอุปกรณ์ต่อพ่วงสายไฟ 4.5.4 อื่น ๆ .....:	✓					
5	**ระบบไฟฟ้าของระบบลิฟต์**	✓					
6	**ระบบไฟฟ้าของระบบบันไดเลื่อน**			✓			
7	**ระบบไฟฟ้าของระบบปรับอากาศ**	✓					

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด



ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
8	ระบบไฟฟ้าของระบบระบายอากาศ			✓			
9	ระบบไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย	✓					
10	ระบบไฟฟ้าของเครื่องสูบน้ำ	✓					
11	ระบบไฟฟ้าของระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้	✓					
12	ความเข้มของแสงสว่างแต่ละพื้นที่	✓					

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

2.1.4 ระบบปรับอากาศ

ประเภท
- ☑ ระบบปรับอากาศแบบรวม
- ☑ ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน (Split Type)
- ☐ ไม่มีระบบปรับอากาศ (กรณีนี้ไม่ต้องกรอกรายการตรวจสอบ

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพทั่วไปของห้องเครื่อง	✓					
2.	สภาพของอุปกรณ์ และระบบควบคุม	✓					
3.	มีลิ้นป้องกันเพลิงไหม้	✓					
4.	สภาพทั่วไปของหอผึ่งน้ำ (cooling Tower)			✓			
5.	สภาพน้ำและการรั่วไหล	✓					
6.	เครื่องทำน้ำเย็น	✓					
7.	สภาพเครื่องส่งลมเย็น (Air Handling Unit)	✓					
8.	เครื่องสูบน้ำเย็นและ/หรือน้ำระบายความร้อน	✓					
9.	การนำอากาศภายนอกเข้ามา	✓					
10.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด





2.2 ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

2.2.1 ระบบประปา

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพของถังเก็บน้ำใช้	✓					
2.	สภาพของเครื่องสูบน้ำ	✓					
3.	ระบบท่อและอุปกรณ์	✓					
4.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.2.2. ระบบระบายน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพของบ่อรับน้ำเสียและบ่อบำบัดน้ำเสีย	✓					
2.	สภาพอุปกรณ์และเครื่องจักรของระบบระบายน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย	✓					
3.	สภาพของท่อระบายน้ำโสโครกท่อน้ำเสียและท่อระบายอากาศ	✓					
4.	สภาพของราวกันตก ฝาปิด (ถ้ามี)	✓					
5.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2.2.3. ระบบระบายน้ำฝน

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพของท่อ และรางระบายน้ำฝน	✓					
2.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.2.4. ระบบจัดการขยะมูลฝอย

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	อาคารมีห้องพักขยะหรือไม่ ถ้าไม่มีให้ระบุเพราะ.....	✓					
2.	สภาพของห้องพักขยะ และการจัดเก็บขยะ (ถ้ามี)	✓					
3.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.2.5. ระบบระบายอากาศ

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	ตรวจสอบสภาพทั่วไป การติดตั้งและการใช้งานของอุปกรณ์การระบายอากาศ			✓			
2.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.2.6. ระบบควบคุมมลพิษทางอากาศและเสียง

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพ และการทำงานของระบบป้องกันหรือควบคุมมลพิษทางอากาศ และเสียง (ถ้ามี)			✓			
2.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.3 ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

2.3.1 ระบบบันไดหนีไฟและทางหนีไฟ

ประเภทของบันไดหนีไฟ ☐ ภายนอกอาคาร จำนวน..... บันได

☑ ภายในอาคาร จำนวน 3 บันได

ทางหนีไฟ จำนวน 3 เส้นทาง ไปสู่บันไดหนีไฟ หรือภายนอกอาคาร

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพ ราวจับ และราวกันตก	✓					
2.	ความส่องสว่างของแสงไฟบนเส้นทางหนีไฟ	✓					
3.	อุปสรรคกีดขวางตลอดเส้นทางจนถึงเส้นทางออกสู่ภายนอกอาคาร	✓					
4.	การปิด – เปิด ประตูตลอดเส้นทาง	✓					
5.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.3.2 เครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพและการทำงานของเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน	✓					
2.	สภาพและการทำงานของไฟส่องสว่างฉุกเฉิน	✓					
3.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2.3.3 ระบบระบายควันและควบคุมการแพร่กระจายควัน

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	สภาพและการทำงานของระบบระบายควันและระบบควบคุมการแพร่กระจายควันบริเวณที่เป็นโถงโล่งในอาคาร (Atrium) (สำหรับอาคารที่ก่อสร้างในบังคับตามกฎกระทรวงฉบับที่ 50 (พ.ศ.2540))	✓					
2.	สภาพและการทำงานของระบบระบายควันและระบบควบคุมการแพร่กระจายควันและระบบควบคุมการแพร่กระจายควันบริเวณโถงลิฟต์และช่องบันได	✓					โดยวิธีธรรมชาติ
	2.1 โดยวิธีธรรมชาติ						
	2.2 โดยวิธีกล						
3.	การป้องกันการแพร่กระจายควันของช่องว่างช่องเปิด แนวนอนและแนวดิ่งระหว่างชั้น	✓					
4.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด





2.3.4 ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง ขนาด...1,000..... กิโลโวลต์-แอมป์ (kVA)	✓					
	1.1 สภาพทั่วไปของเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง	✓					
	1.2 สภาพและความพร้อมของแบตเตอรี่	✓					
	1.3 สภาพและความพร้อมของระบบจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิงเครื่องยนต์ และปริมาณน้ำมันสำรอง	✓					
	1.4 การทำงานของระบบควบคุมทั้งแบบอัตโนมัติและแบบใช้มือ	✓					
	1.5 การระบายอากาศของห้องเครื่องขณะเครื่องยนต์ทำงาน	✓					
2.	การจ่ายกระแสไฟฟ้าสำหรับอุปกรณ์หรือระบบในวงจรช่วยเหลือชีวิต	✓					
3.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.3.5 ระบบลิฟต์ดับเพลิง

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	มีรายงานการตรวจสอบลิฟต์ และมีใบรับรองหรือมีการตรวจสอบตามเกณฑ์ทั่วไปสำหรับระบบลิฟต์			✓			
2.	การตรวจสอบสภาพโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิงรวมทั้งผนัง ประตูและช่องเปิดต่าง ๆ			✓			
3.	อุปกรณ์ดับเพลิง ตู้สายฉีดน้ำดับเพลิงหรือหัวต่อสายฉีดน้ำดับเพลิงภายในโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิง			✓			
4.	การป้องกันน้ำไหลลงสู่ช่องลิฟต์ (ถ้ามี)			✓			
5.	การทำงานของลิฟต์ดับเพลิง			✓			
6.	การทำงานของสัญญาณกระตุ้นจากระบบแจ้งเหตุเพลิงไหม้			✓			
7.	การทำงานของระบบอัดอากาศ ภายในห้องโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิง (ถ้ามี)			✓			
8.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

[redacted]

2.3.6 ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	รายละเอียดหลัก						
	1.1 แผงควบคุมหลัก	✓					
	ชนิด.....						
	ตำแหน่งที่ติดตั้ง.....						
	1.2 การเชื่อมต่อกับอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้ทำงานได้หรือทำงานแบบอัตโนมัติขณะเกิดเพลิงไหม้	✓					
2.	อุปกรณ์ย่อยในแต่ละพื้นที่						
	2.1 อุปกรณ์ตรวจจับควัน	✓					
	2.2 อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน	✓					
	2.3 อุปกรณ์แจ้งเหตุด้วยมือ	✓					
	2.4 กระดิ่งเตือนภัย หรืออุปกรณ์เตือนภัย	✓					
3.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

2.3.7 อุปกรณ์ดับเพลิง

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	เครื่องดับเพลิงมือถือ ชนิด ผงเคมีแห้ง และ ชนิด CO_2 ขนาด 10 Lbs จำนวน.....เครื่อง	✓					
2.	การติดตั้ง						
	2.1 พื้นที่ครอบคลุม 1 เครื่อง ต่อ พื้นที่ ไม่น้อยกว่า 1,000 ตร.ม.	✓					
	2.2 ระยะห่างระหว่างเครื่องไม่เกิน 45 เมตร	✓					
	2.3 จำนวนเครื่องไม่น้อยกว่า 1 เครื่อง ต่อชั้น	✓					
3.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดิส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

2.3.8 ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิง และหัวฉีดน้ำดับเพลิง

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	อุปกรณ์หลักของระบบ						
	1.1 ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง	✓					
	1.1.1 เครื่องสูบน้ำดับเพลิง (ถ้ามี)						
	ชนิด น้ำมันดีเซล						
	จำนวน 1 เครื่อง						
	ตำแหน่งห้องเครื่อง.....						
	1.2 สภาพและการทำงานของเครื่องสูบน้ำดับเพลิง	✓					
	1.3 ระบบสำรองน้ำดับเพลิง	✓					
	1.4 ระบบท่อยืน	✓					
2.	ตู้ดับเพลิงพร้อมสายฉีด และหัวจ่ายน้ำดับเพลิง	✓					
3.	การใช้งานของสายฉีด และหัวจ่ายน้ำดับเพลิง	✓					
4.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

2.3.9 ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ (Sprinkle System)	✓					
2.	ระบบดับเพลิงอัตโนมัติด้วยสารดับเพลิงพิเศษ (ถ้ามี)	✓					
3.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

2.3.10 ระบบป้องกันฟ้าผ่า

ลำดับ	รายการที่ตรวจสอบ	มี		ไม่มี	ส่วนที่ต้องแก้ไข	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
		ใช้ได้	ใช้ไม่ได้				
1.	ตัวนำล่อฟ้า ตัวนำต่อลงดิน	✓					
2.	รากสายดิน	✓					
3.	จุดต่อประสานศักย์	✓					
4.	อื่น ๆ (ถ้ามี).....						

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

.....

.....

.....

3.3 การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อการอพยพ

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ	หมายเหตุ
1.	บันไดหนีไฟและทางหนีไฟ	ใช้งานได้ปกติ	
2.	เครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน	ใช้งานได้ปกติ	
3.	ระบบแจ้งสัญญาณเหตุเพลิงไหม้	ใช้งานได้ปกติ	

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

3.4 การตรวจสอบระบบบริหารจัดการเพื่อความปลอดภัยในอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	มี	ไม่มี	ความเห็นของผู้ตรวจสอบ
1.	แผนการป้องกันและระบบอัคคีภัยในอาคาร			
	1.1 มีแบบแปลนพื้นทุกชั้นของอาคารอย่างน้อยต้องแสดงตำแหน่งบันไดหนีไฟ ทางหนีไฟ และอุปกรณ์เพื่อการดับเพลิง	✓		
	1.2 ตำแหน่งที่เก็บแบบแปลนที่ปลอดภัย และสามารถนำมาใช้เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ [ ] อยู่ในศูนย์สั่งการดับเพลิง [ ] อยู่ที่บริเวณ.....	✓		
2.	แผนการซ้อมอพยพผู้ให้อาคาร	✓		
3.	แผนการบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร	✓		
4.	แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร	✓		

รายละเอียดหรือข้อเสนอเพิ่มเติม

ส่วนที่ 5
สรุปผลการตรวจสอบอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด





สรุปผลการตรวจสอบอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	ใช้ได้	ไม่ได้	มีการแก้ไขแล้ว	หมายเหตุ
1.	**การตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร**				
	1.1 การต่อเติม ดัดแปลง ปรับปรุงตัวอาคาร	✓			
	1.2 การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร	✓			
	1.3 การเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร	✓			
	1.4 การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร	✓			
	1.5 การชำรุดสึกหรอของอาคาร	✓			
	1.6 การวิบัติของโครงสร้างอาคาร	✓			
	1.7 การทรุดตัวของฐานรากอาคาร	✓			
2.	**การตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบต่างๆ ของอาคาร**				
	<u>2.1 ระบบบริการและอำนวยความสะดวก</u>				
	2.1.1 ระบบลิฟต์	✓			
	2.1.2 ระบบบันไดเลื่อน	-			
	2.1.3 ระบบไฟฟ้า	✓			
	2.1.4 ระบบปรับอากาศ	✓			
	<u>2.2 ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม</u>				
	2.2.1 ระบบประปา	✓			
	2.2.2 ระบบระบายน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย	✓			
	2.2.3 ระบบระบายน้ำฝน	✓			
	2.2.4 ระบบจัดการมูลฝอย	✓			
	2.2.5 ระบบระบายอากาศ	-			
	2.2.6 ระบบควบคุมมลพิษทางอากาศและเสียง	-			
	<u>2.3 ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย</u>				
	2.3.1 บันไดหนีไฟและทางหนีไฟ	✓			
	2.3.2 เครื่องหมายและไฟป้ายบอกทางออกฉุกเฉิน	✓			
	2.3.3 ระบบระบายควันและควบคุมการแพร่กระจายควัน	✓			
	2.3.4 ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน	✓			
	2.3.5 ระบบลิฟต์ดับเพลิง	-			
	2.3.6 ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีเอ็ม อินสเปคเตอร์ จำกัด

[redacted]

สรุปผลการตรวจสอบอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	ใช้ได้	ไม่ได้	มีการแก้ไขแล้ว	หมายเหตุ
	2.3.7 ระบบการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง	✓			
	2.3.8 ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิง และหัวฉีดน้ำดับเพลิง	✓			
	2.3.9 ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ	✓			
	2.3.10 ระบบป้องกันฟ้าผ่า	✓			
3.	**การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ**				
	3.1 สมรรถนะบันไดหนีไฟและทางหนีไฟ	✓			
	3.2 สมรรถนะเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน	✓			
	3.3 สมรรถนะระบบแจ้งสัญญาณเหตุเพลิงไหม้	✓			
4.	**การตรวจสอบระบบบริหารจัดการเพื่อความปลอดภัยในอาคาร**				
	4.1 แผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร - แบบแปลนเพื่อการดับเพลิง	✓			
	4.2 แผนการซ้อมอพยพผู้ใช้อาคาร	✓			
	4.3 แผนการบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร	✓			
	4.4 แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร	✓			

สรุปความเห็นของผู้ตรวจสอบอาคาร

ในภาพรวมพบว่า **อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค**

บริษัทฯ ในฐานะผู้ตรวจสอบอาคารขอรับรองว่าได้ทำการตรวจสอบสภาพอาคารดังกล่าว โดยผลการตรวจสอบอาคาร และอุปกรณ์ประกอบอาคารถูกต้อง และเป็นจริงตามที่ได้ระบุไว้ในรายงานฉบับนี้ รวมทั้งยังได้ให้เจ้าของอาคาร ผู้ดูแลอาคาร ได้รับทราบผลการตรวจสอบอาคาร และอุปกรณ์ประกอบอาคารตามรายงานข้างต้นอย่างครบถ้วนแล้ว

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD. บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

ลงชื่อ [redacted] เจ้าของอาคาร ผู้จัดการ/ นิติบุคคลอาคารชุด

(นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ) ผู้ครอบครองอาคาร หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจสอบอาคาร

(นาย[redacted]) (นาย[redacted])

Inspector Co., Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

เลขที่ทะเบียนผู้ตรวจสอบ น.0072/2550

รายละเอียดข้อมูลของผู้ตรวจสอบอาคาร

ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบ ต่อ คณะกรรมการควบคุมอาคาร กรมโยธาธิการและผังเมือง โดยขึ้นทะเบียนผู้ตรวจสอบ

☐ **ประเภทบุคคลธรรมดา**

หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบเลขที่.....

ออกให้ ณ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือรับรองใช้ได้จนถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☑ **ประเภทนิติบุคคล**

หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบเลขที่ น.0072/2550

ออกให้ ณ วันที่ 15 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2568

หนังสือรับรองใช้ได้จนถึงวันที่ 11 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2570

บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด
ที่อยู่ เลขที่ 59/337 หมู่ 5 ซอยบางแวก 81 ถนนบางแวก แขวงคลองขวาง
เขตภาษีเจริญ จังหวัดกรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10160
โทรศัพท์ 081 867 2514 โทรสาร 02 449 5505
Email: wandee@d-inspector.com Website: www.d-inspector.com

พร้อมกันนี้ได้แนบสำเนาหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบ (แบบ รต.๑)

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

แบบ อ.๑



ใบอนุญาตก่อสร้างอาคาร ดัดแปลงอาคาร หรือรื้อถอนอาคาร

เลขที่...๑๒/๒๕๖๕....

อนุญาตให้.....บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด....เจ้าของอาคาร ที่อยู่เลขที่.[redacted].หมู่ที่.[redacted].ถนน.[redacted] ตำบล/แขวง...[redacted]...อำเภอ/เขต....[redacted]...จังหวัด...[redacted]....

ข้อ ๑ ทำการ.....ก่อสร้างอาคาร,ดัดแปลงอาคาร,รื้อถอนอาคาร....เลขที่..[redacted].ตรอก/ซอย.[redacted].ถนน..[redacted].หมู่ที่.[redacted] ตำบล/แขวง.[redacted].อำเภอ/เขต..[redacted].....จังหวัด.[redacted].ในที่ดินโฉนดที่ดิน เลขที่..... [redacted]..เป็นที่ดินของ....บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด.....

ข้อ ๒ เป็นอาคาร.....โรงพยาบาล.....

(๑) ชนิด คสล. สูง ๗ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารโรงพยาบาล มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๒๐,๐๙๑.....ตารางเมตร

(๒) ชนิด คสล. สูง ๓ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารสำนักงาน มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๕๘๒.....ตารางเมตร

(๓) ชนิด คสล. สูง ๑ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารบริการ มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๔๒๑.....ตารางเมตร

(๔) ชนิด คสล. สูง ๑ ชั้น จำนวน ๑ หลัง เพื่อใช้เป็น อาคารห้องตับจิต มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๔๒.....ตารางเมตร

(๕) ชนิด คสล. เพื่อใช้เป็น พื้นที่จอดรถยนต์และทางวิ่งภายนอกโครงการ มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๑๒,๓๓๙.....ตารางเมตร

(๖) ชนิด คสล.ชั้นเดียว จำนวน ๒ หลัง เพื่อใช้เป็น ที่พักคนงาน มีที่จอดรถที่กลับรถและทางเข้าออกของรถ จำนวน ...-....คัน พื้นที่.....๓๖๐.....ตารางเมตร

ตามแผนผังบริเวณ แบบแปลน รายการประกอบแบบแปลน และรายการคำนวณ เลขที่ [redacted] ที่แนบท้ายใบอนุญาตนี้

ข้อ ๓ โดยมี..[redacted].เป็นผู้ควบคุมงาน

...[redacted]..เป็นผู้ออกแบบและคำนวณ

ข้อ ๔ ผู้ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

(๑) ได้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติหน้าที่ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามที่กำหนดในกฎกระทรวงหรือข้อบัญญัติท้องถิ่น ซึ่งออกตามความในมาตรา ๘ (๑๑) มาตรา ๙ หรือมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. ๒๕๒๒

(๒) .....ผู้ได้รับอนุญาตโปรดปฏิบัติตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย.....

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึง วันที่.....๒๐.....เดือน.....พฤษภา.....พ.ศ.....๒๕๖๗...

ออกให้ ณ วันที่.....๒๑.....เดือน.....พฤษภา.....พ.ศ.....๒๕๖๕

(ลงชื่อ) [redacted]

(นายทรงศักดิ์ อยู่การ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชัวลอย

เจ้าพนักงานท้องถิ่น

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

13190

ส.พ. ๗



ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ใบอนุญาตที่ [redacted]

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ไว้แก่

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

เพื่อแสดงว่าเป็นผู้ได้รับอนุญ ตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภท ที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะสถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป [redacted] เตียง

ณ สถานพยาบาลชื่อ [redacted]

ตั้งอยู่เลขที่

ซอย/ตรอก

ตำบล/แขวง

รหัสไปรษณีย์

วัน/เวลาเปิดทำการ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

บริการที่จัดให้มีเพิ่มเติม บริการสวนหัวใจ บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน ๔ เตียง

ใบอนุญาตฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๗๖ และให้ใช้ได้เฉพาะสถานที่ประกอบกิจการสถานพยาบาลที่ระบุไว้ในใบอนุญาตเท่านั้น

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

[redacted]

ข้อเตือน

. โปรดนำใบอนุญาตไปต่ออายุใบอนุญาตก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ หากขาดต่ออายุใบอนุญาตและยังคงประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่า เป็นการประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งให้รับบรรดาสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๕๗)

ผู้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมาชำระค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาลประจำปี ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ของทุกปี หากไม่ชำระภายในกำหนด จะต้องชำระเงินเพิ่มร้อยละห้าต่อเดือนและอาจถูกปิดสถานพยาบาลได้ตามมาตรา ๕๙ และมาตรา ๕๐

กระทรวงสาธารณสุข

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited

ชำระอากรแล้ว
สำเนา

กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน

ตารางกรมธรรม THE SCHEDULE

รหัส Company Code: **AAGI** ต่ออายุ (2024) Renew ประกันใหม่ ( ) New | กรมธรรม์เดิมเลขที่ Previous Policy Number: **008-MS-2024-0000285 (IAR)** | กรมธรรม์เลขที่ Policy Number: **008-MS-2025-0000059 (IAR)**

1.ผู้เอาประกันภัย : ชื่อและที่อยู่ The Insured: Name and Address **เลขที่เงินกู้ : 00000000015158713**

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

สถานที่ตั้งหรือเก็บทรัพย์สินเอาประกันภัย Location of Property Insured
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (โลเนด 59825) ถนนสุวรรณเศร ต.บัวลอย

88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี 18140

อำเภอ Amphur **อ.หนองแค** จังหวัด Province **จ.สระบุรี** บล็อก Block **86-C-859-89-086-9-B-0000-001**

2.ระยะเวลาประกันภัย : Period of Insurance เริ่มต้นวันที่ From **01 ตุลาคม 2568** เวลา At **16:30** 04.30 PM น. hours สิ้นสุดวันที่ To **08 เมษายน 2569** เวลา At **16:30** 04.30 PM น. hours

3.จำนวนเงินเอาประกันภัยตามกรมธรรม์ฉบับนี้ Amount Insured Under This Policy **834,242,035.00** บาท Baht | อัตราเบี้ยประกันภัย Premium Rate

เบี้ยประกันภัยสุทธิ Net Premium	อากร Stamp Duty	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	รวม Total
151,192.00 บาท Baht	605.00 บาท Baht	10,625.79 บาท Baht	162,422.79 บาท Baht

4.รายละเอียดของจำนวนเงินเอาประกันภัยตามกรมธรรม์ประกันภัยฉบับนี้
Details of Sum Insured under this policy

รายการที่ Item No.	รายละเอียดของทรัพย์สินที่เอาประกันภัย Description of the Property Insured	จำนวนเงินเอาประกันภัย Sum Insured	ความเสียหายส่วนแรก Deductible
	ตามเอกสารแสดงรายละเอียดประกันภัย		

5.จำนวนเงินเอาประกันภัยและบริษัทประกันภัยร่วม
Amount of Co-Insurance & Co-Insurers

	SUM INSURED	NET PREMIUM	STAMP DUTY	VAT	TOTAL
(60.00 %) บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	500,545,221.00	90,715.80	363.08	6,375.48	97,453.48
(40.00 %) บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	333,696,814.00	60,477.00	242.00	4,250.33	64,969.33

6.รายละเอียดสิ่งปลูกสร้างที่เอาประกันภัย และหรือที่เก็บหรือติดตั้งทรัพย์สินที่เอาประกันภัย
Description of Building Insured or containing the property Insured

เป็นเจ้าของ As Owner (X) ผู้เช่า As Tenant ( )

จำนวนชั้น No of Storey	จำนวนอาคารหรือหลัง No of Building	พื้นที่ภายในอาคาร Total Internal Area
		ม. m^2
7.สถานที่ใช้เป็น Occupancy **โรงพยาบาล**	รหัสภัย Risk Expo Code **1038**	ชั้นของสิ่งปลูกสร้าง Class of Construction **1**

8.กรมธรรม์ประกันภัยนี้มีเอกสารแนบท้าย **ตามเอกสารแนบ**

9. วันทำสัญญาประกันภัย **25 กันยายน 2568** วันทำกรมธรรม์ **27 กันยายน 2568**

☐ ตัวแทน *Agent* ☒ นายหน้าประกันภัยรายนี้ *Broker* **ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)** ใบอนุญาตเลขที่ *License No.* **วอ0015/2545**

เพื่อเป็นหลักฐานบริษัทฯ โดยบุคคลผู้มีอำนาจกระทำแทนบริษัทฯ ได้ลงลายมือชื่อและประทับตราบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
As evidence the Company has caused this policy to be signed by duly authorized persons and the Company's stamp to be affixed at its office

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] กรรมการ Director

[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

สำหรับตัวแทน

Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited

Insured Name: บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

CO-INSURANCE CLAUSE

It is hereby noted and declared that in compliance with the co-insurance basis under this policy to be signed by their duly authorized representative (s) and their seal (s) to be affixed thereon.

INSURANCE COMPANY	PERCENTAGE	REFERENCE
1 บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	008-MS-2025-0000059 (IAR)
[redacted]	[redacted]	[redacted]
กรรมการ Director	กรรมการ Director	ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature
2 บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)		Pol No. 1406-108-250062203
[redacted]	[redacted]	[redacted]
กรรมการ Director	กรรมการ Director	ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

Classification Level: Confidential
บริษัท ดีส์ อินสะปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
[illegible] โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower Ploenchit Road, Khwaeng Lumphini Khet Pathumwan Bangkok 10330. Tel +66 2657 2555

CO-INSURANCE PREMIUM

COINSURANCE COMPANY	SHARE(%)	GROSS PREMIUM	STAMP DUTY	TAX/VAT	TOTAL PREMIUM
1 บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	90,715.00	363.00	6,375.46	97,453.46
2 บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	40.00 %	60,477.00	242.00	4,250.33	64,969.33

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
Tel +66 2657 2555

Beneficiary

1) ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) เป็นผู้รับ

Inspector Co., Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
888 อาคารพัฒนาการ ถนนพัฒนาการ แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250 โทร 0 2657 2555
888 Phoenchit Tower Phoenchit Road Khwaeng Lumpini Khet Pathumwan, Bangkok 10330 Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

ชื่อผู้เอาประกันภัย	:	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด CIF15158713
ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย	:	เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
สถานที่เอาประกันภัย	:	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
ประเภทธุรกิจ		โรงพยาบาล (1038)
ระยะเวลาเอาประกันภัย	:	1 ปี

ทรัพย์สินที่เอาประกันภัย :
สิ่งปลูกสร้างอาคารทุกอาคาร (ไม่รวมรากฐาน) รวมเครื่องตกแต่งติดตั้งตรึงตรา เฟอร์นิเจอร์ และระบบประกอบอาคาร เครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ที่อยู่ในห้องพักคนไข้ ทุกห้อง เครื่องปรับอากาศ คอมแพลสเซอร์ ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ระบบโทรศัพท์ ระบบ การป้องกันเพลิง เครื่องใช้ สำนักงาน ทุกประเภท ระบบลิฟท์ ประตู ป้ายไฟมณฑา เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ (ยกเว้น คอมพิวเตอร์ โน๊ตบุ๊ค แผงโซลาร์ และอุปกรณ์ส่วนควบทุกชนิด)

จำนวนเงินเอาประกันภัย : 834,242,035.00 บาท (แปดร้อยสามสิบสี่ล้านสองแสนสี่หมื่นสองพันสามสิบห้าบาทถ้วน)

ความคุ้มครอง :
คุ้มครองความสูญเสียหรือเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัยอันมีสาเหตุเนื่องมาจากภัยต่างๆ เช่น ไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากดวัน ภัยน้ำท่วม ภัยลมพายุ ภัยแผ่นดินไหว หรือภูเขาไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำ หรือสึนามิ ภัยจากลูกเห็บ ภัยจากอากาศยาน ภัยจากยวดยานพาหนะ ภัยเนื่องจากน้ำ (ไม่รวมน้ำท่วม) ภัยไฟป่า ภัยระอุ ภัยจากการประท้วง การนัดหยุดงานการจลาจล หรือการกระทำอันมีเจตนาร้าย (ยกเว้นการกระทำเพื่อผลทางการเมือง ศาสนา หรือ ลัทธิ) การลักทรัพย์โดยปรากฏร่องรอยงัดแงะต่อตัวอาคาร และความเสียหายโดยอุบัติเหตุจากปัจจัยภายนอกอื่นๆ ซึ่งไม่ได้อยู่ในข้อยกเว้น ภายใต้กรมธรรม์ประกันความเสี่ยงภัยทรัพย์สินฉบับมาตรฐาน

จำกัดความคุ้มครอง :
1. ภัยน้ำท่วม (ทส.1.09)ภายในวงเงินไม่เกิน 10,000,000.-บาท ต่อครั้ง และไม่เกิน 50,000,000.-บาท ตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
2. ภัยลมพายุ (ทส.1.10)ภายในวงเงินไม่เกิน 300,000,000.-บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
3. ภัยแผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิด หรือคลื่นใต้น้ำ หรือสึนามิ (ทส.1.11) ภายในวงเงินเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
4. ภัยจากลูกเห็บ (ทส.1.12) ภายในวงเงินเต็มจำนวนเงินเอาประกันภัย ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

ขยายความคุ้มครอง
1. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันเกิดจากการชิงทรัพย์ และการปล้นทรัพย์ (Robbery, Gang-Robbery) (ทส.1.21) ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.-บาท/B ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
2. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อทรัพย์สินที่เอาประกันภัย อันเกิดจากการลักทรัพย์ที่ไม่ปรากฏร่องรอยการงัดแงะ (ไม่รวมถึงสต็อก) (Theft without actual forcible and violent entry) (Excluding Stocks) (ทส.1.22) ภายในวงเงินไม่เกิน 30,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
3. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่อกระจกที่ติดตั้งตรึงตรา (Fixed Glass Extension) (ทส.1.24) ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
4. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า (Electrical Installation) (ทส.1.20) ภายในวงเงินไม่เกิน50,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย (การขยายความคุ้มครองนี้ไม่รวมถึง Transformer ยี่ห้อ HTT ประเภท Dry Type, ถิรไทย ประเภท Dry Type, Electro Bau (EBG) ประเภท Dry Type และ Fuji Electric ประเภท Dry Type)
5. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายสำหรับเครื่องจักรหยุดชะงัก (Machinery Breakdown Extension)

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.-บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย (การขยายความคุ้มครองนี้ไม่รวมถึง Transformer ยี่ห้อ HTT ประเภท Dry Type, ถิรไทย ประเภท Dry Type, Electro Bau (EBG) ประเภท Dry Type และ Fuji Electric ประเภท Dry Type)

6. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายสำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Equipment Extension) (ทส.1.19)
   ภายในวงเงินไม่เกิน 50,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
7. คุ้มครองความสูญเสียหรือความเสียหายของเงินสด (ปง.2) (Money Insurance) (M.2) (ทส.1.26)
   สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายดังต่อไปนี้
   - ความสูญเสียของเงินภายในสถานที่เอาประกันภัยในเวลาทำงาน
   - ความสูญเสียของเงินภายในตู้นิรภัยหรือห้องนิรภัยซึ่งได้ปิดล็อกไว้เรียบร้อยตามระบบของตู้นิรภัยหรือห้องนิรภัยชนิดนั้นๆ
   - ความสูญเสียของเงินภายนอกสถานที่เอาประกันภัย ขณะขนส่ง ไป-กลับ จากสถานที่เอาประกันภัย - ธนาคาร

   ภายในวงเงินไม่เกิน1,000,000.- บาท ต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย
8. คุ้มครองความสูญหายหรือความเสียหายต่อป้ายอาคาร, ป้ายโฆษณาและป้ายอื่นๆ ทั้งหมดทั้งภายในและภายนอกอาคารซึ่งเป็นของผู้เอาประกันภัยหรือเกี่ยวข้องกับการดำเนินธุรกิจของผู้เอาประกันภัย รวมถึงระบบไฟฟ้าต่างๆ, อุปกรณ์ และส่วนควบที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
   (Neon Sign Insurance)(อค./ทส.1.29)
   ภายในวงเงินไม่เกิน1,000,000.- บาทต่อครั้งและตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

ความเสียหายส่วนแรก :

1. 5,000.- บาท ในแต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับอุบัติเหตุความเสียหาย (Accidental Damage) ยกเว้นไฟไหม้ ฟ้าผ่า ภัยระเบิด ภัยจากควัน ภัยไฟป่า ภัยจากอากาศยาน ภัยจากยวดยานพาหนะ ภัยระอุ ภัยจากการประท้วง การนัดหยุดงาน การจลาจลหรือ การกระทำอันมีเจตนาร้าย การลักทรัพย์ที่ปรากฏร่องรอยการงัดแงะ
2. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 50,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยเครื่องจักรหยุดชะงัก ภัยต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า ภัยต่อเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ (หมายรวมถึงความสูญเสียหรือเสียหายที่เกิดโดยทางอ้อม อันเนื่องมาจากสาเหตุจากฟ้าผ่า)
3. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 20,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยน้ำท่วม ภัยลมพายุ ภัยลูกเห็บ แผ่นดินไหวหรือภูเขาไฟระเบิดหรือคลื่นใต้น้ำหรือสึนามิ
4. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 50,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายจากภัยเนื่องจากน้ำ
5. 10% ของความเสียหาย ขั้นต่ำ 50,000.- บาท แต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับความสูญเสียหรือความเสียหายแผงโซลาร์

เงื่อนไขพิเศษ : สำหรับประกันภัยความเสี่ยงภัยทรัพย์สิน (OIC's Approved Wording)

1. เอกสารแนบท้ายคุ้มครองการชดใช้ตามมูลค่าในการจัดการทดแทนทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.04
   (Replacement Value Clause) (Excluding all kind of stock)
2. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษทรัพย์สินส่วนบุคคล แบบ อค./ทส.1.06
   (Personal Effects Clause)
3. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการคงไว้ซึ่งจำนวนเงินเอาประกันภัย แบบ อค./ทส.1.07
   (Automatic Reinstatement of Sum Insured Clause)
   (Subject to terms and conditions to be agreed and with additional Premium charged)
4. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการสละสิทธิการรับช่วงสิทธิ แบบ อค./ทส.1.08
   (Subrogation Waiver Clause)
5. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อเงื่อนไขพิเศษการโยกย้ายทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.09
   (Removal Clause / Temporary Removal Clause)
   (Limit of Baht 5,000,000.- per occurrence and in aggregate)
6. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการขนย้ายซากทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.10
   (Debris Removal Clause)
   (Limit of Baht 5,000,000.- per occurrence and in aggregate)

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเฟื่องฟ้าทาวเวอร์ ถนนเฟื่องฟ้า แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2666
898 Fuengfah Tower, Fuengfah Road, Khwaeng Lumpini, Khet Pathumwan, Bangkok 10330 Tel +66 2657 2666

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

7. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษส่วนเฉลี่ยจากการประกันภัยต่ำกว่า แบบ อค./ทส.1.11
ร้อยละ 80 ของมูลค่าที่แท้จริง
(80 percent Average Clause)
8. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษทรัพย์สินอื่นๆที่อยู่ภายในอาคาร แบบ อค./ทส.1.13
(All Other Contents Clause)
9. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษค่าวิชาชีพ แบบ อค./ทส.1.14
(Professional Fees Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
10. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษค่าใช้จ่ายในการดับเพลิง แบบ อค./ทส.1 16
(Fire Extinguishing Expenses Clause)
(Limit of Baht 20,000,000.- per occurrence and in aggregate)
11. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการกำหนดทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.18
(Designation Clause)
12. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเงื่อนไขพิเศษการเพิ่มเติมทรัพย์สิน แบบ อค./ทส.1.21
(Capital Additions Clause) (10% of Sum Insured Within 30 days)
13. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการปรับปรุงต่อเติมและซ่อมแซม แบบ อค./ทส.1.25
(Alterations and Repairs Clause)
(Limit of Baht 1,000,000.- per contract/ per occurrence and in aggregate)
14. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยม่านบังแดด ม่านบังตา เครื่องหมาย ป้ายต่างๆ แบบ อค./ทส.1.29
หรือสิ่งติดตั้งตรึงตราอื่นๆ นอกอาคาร
(Awnings, Blind, Signs or Other Outdoor Fixtured or Fittings of Any Description Clause)
(Limit of Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
15. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการผิดเงื่อนไข แบบ อค./ทส.1.30
(Breach of Conditions Clause)
16. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการยกเลิกกรมธรรม์ แบบ อค./ทส.1.31
(Cancellation Clause) (30 days)
17. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการจ่ายค่าสินไหมทดแทนบางส่วน แบบ อค./ทส.1.33
(Claim Payment On Account Condition Clause)
18. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยค่าเสียหายในการยับยั้งหรือระงับภัย แบบ อค./ทส.1.45
(Inhibition Costs Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
19. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการแจ้งความเสียหาย แบบ อค./ทส.1.50
(Loss Notification Clause) (45 days)
20. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการแจ้งการใช้สถานที่เอาประกันภัยคลาดเคลื่อน แบบ อค./ทส.1.51
(Mis-Description Clause)
21. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยส่วนได้เสียของบุคคลอื่น แบบ อค./ทส.1.54
(Other Interests Clause)
22. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยสาธารณูปโภค แบบ อค./ทส.1.62
(Services Clause) (Telephone, Gas, Water Main Clause)
23. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเหตุแห่งความเสียหายจากภัยแผ่นดินไหว น้ำท่วม พายุ ได้ฝุ่น และมรสุม
ภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมง แบบ อค./ทส.1.63
(72 Hours Clause (Earthquake, Flood, Windstorm, Typhoon and Monsoon))
24. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการบรรเทาความเสียหาย แบบ อค./ทส.1.67
(Sue and Labour Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
25. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยค่าใช้จ่ายต่างๆของเจ้าหน้าที่ผจญการดับเพลิง แบบ อค./ทส.1.72
(Fire Brigade Charges Clause)
(Limit of Baht 1,000,000.- per occurrence and in aggregate)
26. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยคำสั่งเจ้าหน้าที่ หรือพนักงานผู้มีอำนาจตามกฎหมาย แบบ อค./ทส.1.73
(Public Authorities Clause)

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000059 (IAR)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000059 (IAR)

27. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการประเมินความเสียหาย แบบ อค./ทส.1.75
(Appraisement Clause)
28. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยเรื่องงานใต้พื้นดิน/เสาอากาศและเสารับส่งสัญญาณ แบบ อค./ทส.1.84
(Underground Services / Aerial and Masts Clause)
(Limit of Baht 1,000,000.- per occurrence and in aggregate)
29. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการจำกัดจำนวนเงินความรับผิดสำหรับภัยน้ำท่วม แบบ ทส.1.09
(Sub limit for Risks from Flood Endorsement)
30. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการจำกัดจำนวนเงินความรับผิดสำหรับภัยลมพายุ แบบ ทส.1.10
(Sub Limit for Risks from Windstorm Endorsement)
31. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายสำหรับเครื่องจักรหยุดชะงัก แบบ ทส.1 17
(Machinery Breakdown Extension Endorsement)
32. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายสำหรับเครื่องอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบ ทส.1.19
(Electronic Equipment Extension Endorsement)
33. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายต่ออุปกรณ์ไฟฟ้า แบบ ทส.1.20
(Electrical Installation Endorsement)
34. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองการชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ แบบ ทส.1.21
(Robbery, Gang-Robbery Endorsement)
35. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองการลักทรัพย์ที่ไม่ปรากฏร่องรอยการงัดแงะ แบบ ทส.1.22
(ไม่รวมถึงสต็อก)
(Theft without actual forcible and violent entry Endorsement) (Excluding Stocks)
36. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองกระจกติดตั้งตรึงตรา แบบ ทส.1.24
(Fixed Glass Extension Endorsement)
37. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความเสียหายสำหรับเงิน (ปง.2) แบบ ทส.1.26
(Money Extension Endorsement) (M.2)

ข้อยกเว้น :

1. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อจำกัดและข้อยกเว้นเกี่ยวกับมาตรการคว่ำบาตร แบบ ทสร.001
(Sanction Limitation and Exclusion Endorsement)
2. เอกสารแนบท้ายข้อยกเว้นความเสี่ยงด้านภัยทุกตามทางไซเบอร์
(Cyber Risk Exclusion Clause) (NMA2915)
3. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นเกี่ยวกับสายไฟฟ้าแรงสูงกับสายจำหน่ายไฟฟ้าแรงสูง
(Transmission and Distribution Line Exclusion Clause)
4. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นภัยโรคติดต่อ แบบที่ 6
(Exclusion of Contagious (Communicable) Diseases Endorsement)
5. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นความคุ้มครองต่อระบบคอมพิวเตอร์และภัยไซเบอร์ แบบ ทส.1.28

ผู้รับผลประโยชน์ : ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ตามภาระผูกพัน

บริษัทประกันภัยร่วม :
บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 60%
บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 40%

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 อาคารเพลินจิตทาวเวอร์ ถนนเพลินจิต แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2655
898 Ploenchit Tower Ploenchit Road, Khwaeng Lumphini Khet Pathumwan Bangkok 10330, Tel +66 2657 2655

ชำระอากรแล้ว
ต้นฉบับ

ตารางกรมธรรม์ประกันภัย POLICY SCHEDULE
กรมธรรม์ประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก (PUBLIC LIABILITY INSURANCE)

รหัสบริษัท AAGI Code ต่ออายุ () Renewal ประกันใหม่ ( ) New Business | กรมธรรม์เดิมเลขที่ Previous Policy No 008-MS-2024-0000281 (PL) | กรมธรรม์ใหม่เลขที่ Policy No 008-MS-2025-0000058 (PL)

1. ชื่อผู้เอาประกันภัย (Name of Insured) **บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด**
ที่อยู่ (Address) **88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี 18140**

2. ลักษณะกิจการหรือธุรกิจที่เอาประกันภัย (The Insured Business) **โรงพยาบาล**

3. สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (Insured Premises) **โรงพยาบาลราชธานี หนองแค (โฉนด 59825) ถนนสุวรรณศร ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี 18230**

4. อาณาเขตความคุ้มครอง Coverage Territory ภายในสถานที่ประกอบการ และบริเวณรอบๆ สถานที่ประกอบการ
เขตอำนาจศาลที่คุ้มครอง : ประเทศไทย Jurisdiction

5. ระยะเวลาประกันภัย : Period of Insurance เริ่มต้นวันที่ From **01 ตุลาคม 2568** เวลา At **16:30** น. hours สิ้นสุดวันที่ To **08 เมษายน 2569** เวลา At **16:30** น. hours

6. กรมธรรม์ประกันภัยนี้ให้ความคุ้มครองตามขอบเขตของการเสี่ยงภัยข้อที่ระบุคำว่า "คุ้มครอง" เท่านั้น
This policy affords coverages only with respect to those descriptions of risk for which the wording "Covered" is shown

ขอบเขตของการเสี่ยงภัย Description of Risk		
ข้อ 1.	**คุ้มครอง**	ความรับผิดตามกฎหมายซึ่งเกิดขึ้นจากการประกอบกิจการหรือธุรกิจที่เอาประกันภัย และเกิดขึ้นภายในหรือมีสาเหตุจากการใช้สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย (Legal liability arising from the Insured Business and happening within or caused by the Insured Premises.)
ข้อ 2.	**ไม่คุ้มครอง**	ความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากผู้เอาประกันภัยหรือลูกจ้างของผู้เอาประกันภัย ซึ่งทำงานประจำ ณ สถานที่ประกอบการที่เอาประกันภัย ในขณะที่ออกไปปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจของผู้เอาประกันภัยภายนอกสถานที่ประกอบการเอาประกันภัย (Legal liability arising from the Insured or Insured's employees who work regularly at the Insured Premises while they are on duty and engaged in the Insured's Business outside the Insured Premises)

7. จำนวนเงินจำกัดความรับผิด : Limit of Liability ในวงเงินสูงสุดไม่เกิน 10,000,000.00 บาท ต่อครั้ง และตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

8. ความรับผิดส่วนแรกต่ออุบัติเหตุ (Deductible to be borne by the insured for each Accident) 5,000.00 บาทแรก สำหรับความสูญเสียหรือเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก

9. เบี้ยประกันภัยขั้นต่ำคำนวณจาก The minimum premium calculate from - ประมาณ Estimated - บาท Baht
ซึ่งจะได้มีการปรับปรุงเบี้ยประกันภัยตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยหมวด 4 เงื่อนไขและข้อกำหนดทั่วไป ข้อ 10
which shall be the base in calculating the minimum Premium and be adjusted according to General Conditions, Clause 10

10. เบี้ยประกันภัย Gross Premium	10,356.00 บาท Baht	อากรแสตมป์ Stamps Duty	42.00 บาท Baht	ภาษีมูลค่าเพิ่ม VAT	727.86 บาท Baht	รวม Total	11,125.86 บาท Baht

11. เอกสารแนบท้ายของกรมธรรม์ประกันภัย (Attached endorsements) **ตามเอกสารแนบ**

12. เครื่องจักรที่ได้รับความคุ้มครอง (Plant Extension Cover)
(ข้อยกเว้น 8.3) (See Exclusion 8.3)

☐ ประกันภัยตรง Direct ☐ ตัวแทน Agent ☒ นายหน้าประกันรายนี้ Brokers **ธนาคาร กรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)** ใบอนุญาตเลขที่ License No **300015/2545**

13. วันทำสัญญาประกันภัย Agreement made on **25 กันยายน 2568** วันออกกรมธรรม์ประกันภัย Policy issued on **27 กันยายน 2568**

เพื่อเป็นหลักฐาน บริษัทฯ โดยบุคคลผู้มีอำนาจทำการแทนบริษัทได้ลงลายมือชื่อและประทับตราบริษัทไว้เป็นสำคัญ ณ สำนักงานของบริษัท
In witness whereof the authorized person of the Company has signed this Policy and affixed the Company's seal at its office

กรรมการ Director — กรรมการ Director — ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

สำหรับลูกค้า
Classification Level : Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
[redacted]

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)

Insured Name: บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

CO-INSURANCE CLAUSE

It is hereby noted and declared that in compliance with the co-insurance basis under this policy to be signed by their duly authorized representative (s) and their seal (s) to be affixed thereon.

	INSURANCE COMPANY	PERCENTAGE	REFERENCE
1	บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	008-MS-2025-0000058 (PL)
	[redacted] กรรมการ Director	[redacted] กรรมการ Director	[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature
2	บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)		Pol No. 14013-108-250044061
	[redacted] กรรมการ Director	[redacted] กรรมการ Director	[redacted] ผู้รับมอบอำนาจ Authorized Signature

Classification Level: Confidential
Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited

898 Ploenchit Tower Ploenchit Road, Khwaeng Lumpini Khet Pathumwan Bangkok 10330 Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)

CO-INSURANCE PREMIUM

COINSURANCE COMPANY	SHARE(%)	GROSS PREMIUM	STAMP DUTY	TAX/VAT	TOTAL PREMIUM
1 บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)	60.00 %	6,214.00	25.00	436.73	6,675.73
2 บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน)	40.00 %	4,142.00	17.00	291.13	4,450.13

Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)

Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited

อาคารพลิเพลินทาวเวอร์ เพลินจิต ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 0 2657 2555
898 Ploenchit Tower Ploenchit Road Khwaeng Lumpini Khet Pathumwan, Bangkok 10330 Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000058 (PL)

ชื่อผู้เอาประกันภัย : บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
ที่อยู่ผู้เอาประกันภัย : เลขที่ 88/8 หมู่ 3 ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
สถานที่เอาประกันภัย : โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ต.บัวลอย อ.หนองแค จ.สระบุรี
ประเภทธุรกิจ : โรงพยาบาล (1038)
ระยะเวลาเอาประกันภัย : 1 ปี

อาณาเขตความคุ้มครอง : ภายในสถานที่ประกอบการ และบริเวณรอบๆ สถานที่ประกอบการ

ความคุ้มครอง :
ความสูญเสียหรือความเสียหาย อันเกิดแก่บุคคลภายนอก ซึ่งผู้เอาประกันภัยจะต้องรับผิดตามกฎหมาย
อันสืบเนื่องหรือเป็นผลมาจากอุบัติเหตุจากการประกอบการที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจที่เอาประกันภัย
ภายใต้ขอบเขตของการเสี่ยงภัย ในระหว่างระยะเวลาเอาประกันภัย ณ อาณาเขตความคุ้มครอง
(Premises Liability) ซึ่งระบุในตารางกรมธรรม์ประกันภัยสำหรับ
1. ความสูญเสียต่อชีวิต ร่างกาย การบาดเจ็บ เจ็บป่วย หรืออนามัยของบุคคลภายนอก
2. ความสูญเสีย หรือเสียหายต่อทรัพย์สินของบุคคลภายนอก
ทั้งนี้ ข้อตกลงคุ้มครองข้อ 1 และ 2 ให้หมายรวมถึง ค่าใช้จ่ายค่าธรรมเนียมในการเรียกร้อง
ค่าสินไหมทดแทน ซึ่งผู้เอาประกันภัยต้องชดใช้ตามกฎหมายให้กับผู้เรียกร้อง
3. ค่าใช้จ่ายในการต่อสู้คดี

จำนวนเงินจำกัดความรับผิด : 10,000,000.- บาท ต่อครั้ง และตลอดระยะเวลาเอาประกันภัย

ความรับผิดส่วนแรก :
1. 5,000.- บาท ต่ออุบัติเหตุแต่ละครั้งและทุกครั้ง สำหรับทรัพย์สินของบุคคลภายนอกเสียหาย
2. ไม่มีความรับผิดส่วนแรก สำหรับความรับผิดต่อชีวิต การบาดเจ็บทางร่างกายของบุคคลภายนอก

เงื่อนไขพิเศษ : สำหรับประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอ(OIC' Approved Wording)
1. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดอันเกิดจากสถานที่จอดรถ แบบ รบ.001
(Car Park Liability Extension Clause)
(Limit of Baht 100,000.- per car and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
2. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายอันเกิดจากอาหารและเครื่องดื่มเป็นพิษ แบบ รบ.004
(Food and Drink Poisoning Liability Extension Clause)
(Limit of Baht 20,000.- per person and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
3. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดตามกฎหมายจากอัคคีภัยและภัยระเบิด
สำหรับทรัพย์สินที่ผู้เอาประกันภัยไม่ได้เป็นเจ้าของ แบบ รบ.007
(Occupier's Fire and Explosion Legal Liability Extension Clause)
(Limit of Baht 2,000,000.- per occurrence and in aggregate)
4. เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองค่ารักษาพยาบาลสำหรับการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นภายใน แบบ รบ.008
(Premises Medical Payments Extension Clause)
(Limit of Baht 20,000.- per person and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
5. เอกสารแนบท้ายจำกัดความรับผิดอันเกิดจากป้ายนีออน และป้ายโฆษณา แบบ รบ.102
(Neonsign and Signboard Liability Limit Clause)
(Limit of Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
6. เอกสารแนบท้ายจำกัดความรับผิดอันเกิดจากการให้การปฐมพยาบาลโดย แบบ รบ.105
ผู้เอาประกันภัย (สำหรับสถานพยาบาล)
(First Aid Facilities by Insured Limit Clause) (for Hospital)
(Limit of Baht 20,000.- per person and Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)
7 เอกสารแนบท้ายขยายความคุ้มครองความรับผิดอันเกิดจากลิฟต์โดยสาร บันไดเลื่อน รอกยกหรือเครื่องอื่นๆ
(Lifts, Escalators, Elevators, Hoist or other Plants Extension Clause)
(Limit of Baht 500,000.- per occurrence and in aggregate)

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

Allianz AYUDHYA

บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน)
Allianz Ayudhya General Insurance Public Company Limited
898 Ploenchit Tower Ploenchit Road Khwaeng Lumpini, Khet Pathumwan Bangkok 10330 Tel +66 2657 2555

รายละเอียดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่ 008-MS-2025-0000058 (PL)
Attaching to and Forming a Part of the Policy No. 008-MS-2025-0000058 (PL)

8. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการยกเลิกกรมธรรม์
   (Cancellation Clause) (30 days)
9. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการแจ้งความเสียหาย
   (Loss Notification Clause) (45 days)
10. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการสละสิทธิการรับช่วงสิทธิ
    (Waiver of Subrogation Clause)
11. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยการชดใช้สำหรับการพิพากษากระทำภายใต้การพิจารณาของศาลไทย
    (Thailand Jurisdiction Clause)

ข้อยกเว้น : สำหรับการประกันภัยความรับผิดตามกฎหมายต่อบุคคลภายนอก

1. เอกสารแนบท้ายข้อยกเว้นภัยสงครามและการก่อการร้าย
   (War and Terrorism Exclusion)
2. เอกสารแนบท้ายข้อยกเว้นความรับผิดอันเกิดขึ้นจากการติดต่อสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายข้อมูล แบบ รบ.201
   (Cyber Risk Exclusion Clause)
3. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อจำกัดและข้อยกเว้นเกี่ยวกับมาตรการคว่ำบาตร แบบ ทสร.001
   (Sanction Limitation and Exclusion Endorsement)
4. เอกสารแนบท้ายว่าด้วยข้อยกเว้นภัยโรคติดต่อ แบบที่ 7
   (Exclusion of Contagious (Communicable) Diseases Endorsement)
5. Absolute Asbestos Exclusion
6. Concessionaire Exclusion
7. Consequential Loss and loss of use Exclusion
8. Molestation Exclusion
9. Cyber Loss Absolute Exclusion Clause (ANNEXURE 8)

บริษัทประกันภัยร่วม :
บริษัท อลิอันซ์ อยุธยา ประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 60%
บริษัท ทิพยประกันภัย จำกัด (มหาชน) สัดส่วน 40%

Inspector Co.,Ltd.
Classification Level: Confidential

[redacted]

เลขที่ น.๐๐๗๒/๒๕๕๐ แบบ รต.๑



หนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบ

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า

บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

สำนักงานชื่อ บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด ตั้งอยู่เลขที่ ๕๙/๓๓๗

ตรอก/ซอย - ถนน - หมู่ที่ ๕

ตำบล/แขวง คลองขวาง อำเภอ/เขต ภาษีเจริญ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ได้ขึ้นทะเบียนเป็น ผู้ตรวจสอบประเภทนิติบุคคล ต่อคณะกรรมการควบคุมอาคารแล้ว

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ใช้ได้จนถึงวันที่ ๑๑ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๗๐

ออกให้ ณ วันที่ ๑๕ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

[redacted]

(นายพงษ์นรา เย็นยิ่ง)

ประธานคณะกรรมการควบคุมอาคาร

[redacted]

Inspector Co.,Ltd.

สภาวิศวกร

ตามพระราชบัญญัติวิศวกร พ.ศ. ๒๕๔๒

ออกใบอนุญาตนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

บริษัท ดีสี อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ได้รับอนุญาตประกอบวิชาชีพวิศวกรรมควบคุม

เลขทะเบียน ๔๑๗/๕๐

ตั้งแต่วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๗๑

[redacted]

(นายกิตติพงษ์ วีระโพธิ์ประสิทธิ์)
นายกสภาวิศวกร

[redacted]

สแกน QR Code เพื่อตรวจสอบเอกสาร
วันที่พิมพ์เอกสาร ๓๐ ก.ค. ๒๕๖๘ ๐๘:๒๒ น.

ภาคผนวก ก

แผนงานการบำรุงรักษาอาคารของเจ้าของอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

ส่วนที่ 1 ขอบเขตของการตรวจบำรุงรักษาอาคาร และอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

1.1 ในแผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร และคู่มือปฏิบัติการตามแผนนี้

การตรวจสอบอาคาร หมายถึง การตรวจสอบสภาพอาคารด้านความมั่นคงแข็งแรง และระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร โดยผู้ตรวจสอบอาคาร ตามมาตรา 32 ทวิ แห่งพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522

การตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร หมายถึง การบำรุงรักษาอาคาร และระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร โดยเจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคาร

ผู้ตรวจสอบอาคาร หมายถึง ผู้ซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ วิศวกรรมควบคุม หรือผู้ซึ่งได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสถาปัตยกรรมควบคุม ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น แล้วแต่กรณี ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ตรวจสอบอาคารตามพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522

เจ้าของอาคาร หมายถึง ผู้ที่มีสิทธิ์เป็นเจ้าของอาคาร หรือผู้จัดการนิติบุคคลอาคารชุดในกรณีเป็นอาคารชุด

ผู้ดูแลอาคาร หมายถึง เจ้าของอาคารหรือ ผู้ที่ที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าของอาคารให้มีหน้าที่ตรวจสอบการบำรุงรักษาอาคาร และระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร

แผนการตรวจสอบอาคาร หมายถึง แผนการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร สำหรับผู้ตรวจสอบอาคาร

แผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร หมายถึง แผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคารที่ผู้ตรวจสอบอาคารกำหนดให้กับเจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคาร

แบบแปลนอาคาร หมายถึง แบบแปลนของอาคารที่ต้องตรวจสอบ ซึ่งอย่างน้อยต้องประกอบด้วยแปลนพื้นทุกชั้น และแสดงตำแหน่งของอุปกรณ์ดับเพลิง เส้นทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ

1.2 เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคาร ที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าของอาคารมีหน้าที่ตรวจสอบการบำรุงรักษาอาคารและระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร รวมทั้ง การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยจากอัคคีภัยของอาคาร ตามที่ผู้ตรวจสอบอาคารได้กำหนดไว้ และจัดให้มีการทดสอบการทำงานของระบบ และอุปกรณ์การซ้อมอพยพหนีไฟ

การบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร•การอบรมพนักงานด้านความปลอดภัยในระหว่างปีแล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน กฎกระทรวงเกี่ยวกับการตรวจสอบอาคาร

กรณีที่เป็นอาคารชุดให้ผู้จัดการนิติบุคคลอาคารชุดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดให้มีและดำเนินการเพื่อตรวจสอบอาคารแทนเจ้าของห้องชุด ทั้งในส่วนที่เป็นทรัพย์ส่วนบุคคลและทรัพย์ส่วนกลาง

1.3 ผู้ตรวจสอบอาคาร กำหนดแผนการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคารไว้ตามแผนการตรวจสอบอาคารประจำปี ให้เจ้าของอาคารและหรือผู้ดูแลอาคารใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ ผู้ตรวจสอบอาคารสามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงแผนการตรวจสอบนี้ได้ตามความเหมาะสม

1.4 การตรวจสอบบำรุงรักษาอาคารและระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคารให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร และคู่มือปฏิบัติการตามแผนฉบับนี้

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด





ส่วนที่ 2 แผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคาร และอุปกรณ์ประกอบของอาคาร ของอาคาร และแนวทางการตรวจสอบตามแผน

ผู้ตรวจสอบอาคาร กำหนดแผนการตรวจสอบบำรุงรักษาอาคารและระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร ดังนี้

2.1 ให้เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคารที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าของอาคารมีหน้าที่ตรวจสอบการ บำรุงรักษาอาคารและระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร จัดให้มีการทดสอบการทำงาน ของระบบและอุปกรณ์•การซ้อมอพยพหนีไฟ•การบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร•การอบรมพนักงานด้านความปลอดภัยในระหว่างปีตามที่ผู้ตรวจสอบอาคารกำหนด

2.2 เจ้าของหรือผู้ดูแลอาคารต้องตรวจบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอตามคู่มือที่ผู้ตรวจสอบอาคารได้จัดทำไว้ และบันทึกข้อมูลการตรวจบำรุงรักษาตามระยะเวลาที่ผู้ตรวจสอบอาคารกำหนด

2.3 ในการดำเนินการตรวจสอบบำรุงรักษาให้ใช้แบบรายละเอียดการตรวจที่ผู้ตรวจสอบอาคารจัดไว้

2.4 ช่วงเวลา และความถี่ของการตรวจบำรุงรักษา ฯ การทดสอบการทำงานของระบบและอุปกรณ์ การซ้อมอพยพหนีไฟ การบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร การอบรมพนักงานด้านความปลอดภัยให้เป็นไปตามแผนการตรวจสอบที่ผู้ตรวจสอบอาคารกำหนด

2.5 ให้เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคารจะต้องจัดเตรียมแบบแปลนอาคารเพื่อการตรวจสอบ และผลการตรวจบำรุงรักษาอาคารและระบบอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคารไว้ให้ผู้ตรวจสอบอาคารประจำปีสามารถใช้ประกอบการตรวจสอบอาคารประจำปี ได้ตลอดเวลาที่ผู้ตรวจสอบกำหนดตามแผนการตรวจสอบอาคารประจำปี

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 3 รายละเอียดที่ต้องตรวจบำรุงรักษาอาคาร และอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคาร ต้องทำการตรวจบำรุงรักษาอาคาร หรืออุปกรณ์ประกอบต่างๆ ในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) การตรวจสอบบำรุงรักษาตัวอาคารด้านความมั่นคงแข็งแรง ดังนี้

(ก) การต่อเติมดัดแปลงปรับปรุงตัวอาคาร

(ข) การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร

(ค) การเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร

(ง) การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร

(จ) การชำรุดสึกหรอของอาคาร

(ฉ) การวิบัติของโครงสร้างอาคาร

(ช) การทรุดตัวของฐานรากอาคาร

(2) การตรวจบำรุงรักษาระบบและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร ดังนี้

(ก) ระบบบริการและอำนวยความสะดวก

(1) ระบบลิฟต์

(2) ระบบบันไดเลื่อน

(3) ระบบไฟฟ้า

(4) ระบบปรับอากาศ

(ข) ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม

(1) ระบบประปา

(2) ระบบระบายน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย

(3) ระบบระบายน้ำฝน

(4) ระบบจัดการมูลฝอย

(5) ระบบระบายอากาศ

(6) ระบบควบคุมมลพิษทางอากาศและเสียง

(ค) ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย

(1) บันไดหนีไฟและทางหนีไฟ

(2) เครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน

(3) ระบบระบายควันและควบคุมการแพร่กระจายควัน

(4) ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน

(5) ระบบลิฟต์ดับเพลิง

(6) ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(7) ระบบการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง

(8) ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิง และหัวฉีดน้ำดับเพลิง

(9) ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ

(10) ระบบป้องกันฟ้าผ่า

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

(3) การตรวจสอบสมรรถนะของระบบ และอุปกรณ์ต่างๆ เพื่ออพยพผู้ใช้อาคาร

(1) สมรรถนะบันไดหนีไฟและทางหนีไฟ

(2) สมรรถนะเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน

(3) สมรรถนะระบบแจ้งสัญญาณเหตุเพลิงไหม้

(4) การดำเนินการตามแผนการบริหารจัดการความปลอดภัยในอาคาร

(ก) แผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร

(ข) แผนการซ้อมอพยพผู้ใช้อาคาร

(ค) แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร

(ง) แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 4 แนวทางการตรวจบำรุงรักษาอาคาร และ อุปกรณ์ประกอบของอาคารประจำปี

ผู้ตรวจสอบอาคาร กำหนดแนวทางการตรวจบำรุงรักษาอาคาร และอุปกรณ์ประกอบของอาคารประจำปีให้แก่เจ้าของอาคาร เพื่อเป็นแนวทางการตรวจบำรุงรักษาและการบันทึกข้อมูลการตรวจบำรุงรักษาอาคาร ดังนี้

1. เจ้าของอาคารต้องจัดหา หรือจัดทำแบบแปลนอาคารเพื่อใช้สำหรับการตรวจสอบอาคารจัดเก็บไว้ที่อาคารเพื่อให้ผู้ตรวจสอบสามารถใช้ประกอบการตรวจสอบอาคารได้ แบบแปลนของอาคารที่ต้องตรวจสอบอย่างน้อยต้องประกอบด้วยแปลนพื้นทุกชั้น แสดงตำแหน่งของอุปกรณ์ดับเพลิง เส้นทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ

2. เจ้าของอาคาร หรือนิติบุคคลอาคารชุดต้องจัดให้มีการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารตามคู่มือปฏิบัติของผู้ผลิต หรือผู้ติดตั้งระบบและอุปกรณ์ของอาคาร และตามแผนปฏิบัติการการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร และคู่มือปฏิบัติการตามแผนฉบับนี้ และจัดให้มีการบันทึกข้อมูลการตรวจบำรุงรักษาอาคารตามช่วงระยะเวลาที่ผู้ตรวจสอบกำหนดให้ผู้ตรวจสอบใช้ประกอบในการตรวจสอบอาคารประจำปี

3. เจ้าของอาคาร หรือนิติบุคคลอาคารชุดต้องนำรายงานผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารที่ผู้ตรวจสอบจัดทำ แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อให้ออกหนังสือรับรองการตรวจสอบอาคารทุกปี โดยจะต้องเสนอภายในสามสิบวันก่อนวันที่ใบรับรองการตรวจอาคารฉบับเดิมจะมีอายุครบหนึ่งปี

4. กรณีที่เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคารพบว่าสภาพของอาคารหรืออุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของ อาคารมีการชำรุดเสียหาย ต้องแก้ไข ผิดปกติ หรือ ใช้งานไม่ได้ เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคารจะต้องบันทึกรายละเอียดแต่ละรายการให้ชัดเจนและแจ้งผลให้ผู้ตรวจสอบทราบโดยเร็ว

5. กรณีที่อาคารมีการชำรุดเสียหาย ต้องแก้ไข มีสิ่งที่ผิดปกติ หรือใช้งานไม่ได้เจ้าของอาคารจะต้องดำเนินการแก้ไขให้มีสภาพปลอดภัยโดยเร็ว พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ตรวจสอบทราบด้วย

6. เมื่อเจ้าของป้ายได้แก้ไขให้ป้ายมีสภาพปลอดภัยแล้ว หรือเป็นกรณีที่เจ้าของป้ายไม่สามารถที่จะดำเนินการแก้ไขได้เองให้เจ้าของป้ายแจ้งให้ผู้ตรวจสอบทราบโดยเร็ว

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั่ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 5 ช่วงเวลา และความถี่ในการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคาร

1. ความถี่ในการตรวจบำรุงรักษาอาคารด้านความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
1	การต่อเติม ดัดแปลง ปรับปรุงตัวอาคาร				✓		
2	การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร			✓			
3	การเปลี่ยนแปลงสภาพการใช้อาคาร			✓			
4	การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้าง หรือวัสดุตกแต่งอาคาร				✓		
5	การชำรุดสึกหรอของอาคาร			✓			
6	การวิบัติของโครงสร้างอาคาร			✓			
7	การทรุดตัวของฐานรากอาคาร			✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

2. ความถี่ในการตรวจบำรุงรักษาระบบบันไดหนีไฟและทางหนีไฟของอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
1	**ระบบบันไดหนีไฟ**						
1.1	สภาพราวจับ และราวกันตก		✓				
1.2	อุปสรรคกีดขวางตลอดเส้นทางของบันไดหนีไฟ		✓				
1.3	การปิด – เปิดประตู เข้า – ออกบันไดหนีไฟ		✓				
2	**ทางหนีไฟ**						
2.1	ความส่องสว่างของแสงไฟบนเส้นทางหนีไฟ		✓				
2.2	อุปสรรคกีดขวางตลอดเส้นทางจนถึงเส้นทางออกสู่ภายนอกอาคาร		✓				
2.3	การปิด – เปิดประตูตลอดเส้นทาง		✓				
3	**เครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน**						
	สภาพและการทำงานของเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน		✓				
4	**แบบแปลนเพื่อการดับเพลิง**						
	แบบแปลนพื้นทุกชั้นของอาคารเพื่อการดับเพลิง		✓				

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

3. ความถี่ในการตรวจบำรุงรักษาระบบไฟฟ้า ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ของอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
1	**ระบบไฟฟ้าแรงสูง**						
1.1	สายอากาศ				✓		
1.2	สายใต้ดิน				✓		
2	**หม้อแปลงไฟฟ้า**				✓		
3	**ระบบไฟฟ้าแรงต่ำ**						
3.1	แรงต่ำภายนอกอาคาร				✓		
3.2	แผงสวิตช์นอกอาคาร				✓		
3.3	แรงต่ำภายในอาคาร				✓		
3.4	แผงสวิตช์เมน			✓			
3.5	สายป้อน			✓			
3.6	แผงสวิตช์ย่อย			✓			
3.7	วงจรย่อยและอุปกรณ์ไฟฟ้า			✓			
3.8	สายป้อนสำหรับระบบประกอบอาคาร			✓			
4	**เครื่องกำเนิดไฟฟ้า**	✓					
5	**ระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน**			✓			
6	**ป้ายบอกทางฉุกเฉิน**			✓			
7	**ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้**			✓			
8	**ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า**				✓		

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

4. ความถี่ในการตรวจบำรุงรักษาระบบเครื่องกลของอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
1	**ระบบปรับอากาศแบบรวมศูนย์**						
1.1	เครื่องทำน้ำเย็น				✓		
1.2	ระบบควบคุมระบบปรับอากาศ			✓			
1.3	ระบบไฟฟ้าของระบบปรับอากาศ			✓			
1.4	หอผึ่งน้ำ (COOLING TOWER)		✓				
1.5	เครื่องส่งลมเย็น แผงกรองอากาศ		✓				
1.6	ท่อส่งลมเย็นและอุปกรณ์ระบบ				✓		
1.7	ปั๊มน้ำเย็นและปั๊มน้ำระบายความร้อน			✓			
1.8	ระบบท่อน้ำเย็นและท่อน้ำระบายความร้อน พร้อมอุปกรณ์ประกอบ			✓			
2	**ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน**						
2.1	การทำงานและการจับยึดของชุด CONDENSING UNIT			✓			
2.2	การทำงานและการจับยึดของชุด FANCOIL UNIT แผงกรองอากาศ		✓				
2.3	ระบบไฟฟ้าของระบบปรับอากาศ			✓			
3	**ระบบระบายอากาศ**						
3.1	พัดลมระบายอากาศ			✓			
3.2	ระบบไฟฟ้าของระบบระบายอากาศ			✓			
3.3	การทำงานของระบบอัดอากาศบันไดหนีไฟ			✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
4	**ระบบลิฟต์ ลิฟต์ดับเพลิง**						
4.1	การทำงานของลิฟต์ และลิฟต์ดับเพลิง				✓		
4.2	อุปกรณ์ด้านความปลอดภัย		✓				
4.3	อุปกรณ์ให้ความช่วยเหลือ		✓				
4.4	การทำงานของระบบอัดอากาศโถงหน้าลิฟต์ดับเพลิง		✓				
5	**ระบบบันไดเลื่อน**						
5.1	การทำงานของบันไดเลื่อน		✓				
5.2	อุปกรณ์ด้านความปลอดภัย		✓				
5.3	ระบบไฟฟ้าของบันไดเลื่อน		✓				

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีที่ อินสเปักเตอร์ จำกัด

5. ความถี่ในการตรวจบำรุงรักษาระบบสุขาภิบาลและระบบดับเพลิงของอาคาร

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
1	**ระบบประปา**						
1.1	ถังเก็บน้ำใต้ดิน/บนดิน/บนดาดฟ้าอาคาร - สภาพดังและฝาเปิด-ปิดถังเก็บน้ำ - สภาพท่อน้ำเข้า-ออกจากถังเก็บน้ำ - สภาพประตูน้ำเข้า-ออกจากถังเก็บน้ำ - การป้องกันหนูและแมลงสายเข้าถังเก็บน้ำ		✓				
1.2	เครื่องสูบน้ำและห้องเครื่องสูบ - สภาพความสะอาดในห้องเครื่องสูบ - สภาพการทำงานของเครื่องสูบน้ำ เสียงดัง, สั่นสะเทือน, รั่วซึม - สภาพการทำงานระบบควบคุมเครื่องสูบน้ำ - ระบบไฟฟ้าของเครื่องสูบน้ำ - สภาพท่อส่งจ่ายน้ำ - สภาพอุปกรณ์ประกอบเครื่องสูบน้ำ เช่น ประตูน้ำ		✓				
1.3	ระบบท่อประปา - การรั่วซึมของท่อประปา - สภาพประตูน้ำของระบบประปา		✓				
2	**ระบบระบายน้ำในอาคาร**						
2.1	ท่อระบายน้ำเสีย - สภาพท่อและการยึดแขวนท่อ - การรั่วซึมของท่อ - การอุดตันในท่อ - สภาพอุปกรณ์ประกอบการระบายน้ำ - ที่ดักกลิ่น - ช่องรับน้ำ (FD) - ช่องเปิดล้างท่อ (CO)		✓				

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ลำดับ	รายการตรวจบำรุงรักษา	ความถี่ในการตรวจสอบ					หมายเหตุ
		2 สัปดาห์	1 เดือน	3 เดือน	6 เดือน	1 ปี	
	- สภาพช่องท่อ - กลิ่นและความอับชื้น - การป้องกันหรือกำจัดหนูและแมลงในช่องท่อ - การป้องกันควันไฟและไฟลามในช่องท่อ						
2.2	ท่อระบายน้ำฝน - สภาพท่อและการยึดแขวนท่อ - การอุดตันในท่อ - การรั่วซึมของท่อ - สภาพอุปกรณ์ประกอบ - ช่องรับน้ำ (RD)		✓				
2.3	เครื่องสูบน้ำเสียและบ่อสูบ (ถ้ามี) - สภาพบ่อสูบ - สภาพการทำงานของเครื่องสูบน้ำเสีย - การทำงานของระบบควบคุม - ระบบไฟฟ้าของเครื่องสูบ		✓				

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 6 ผลการตรวจสอบสภาพอาคาร และอุปกรณ์ต่าง ๆ ของอาคารโดยเจ้าของอาคาร (ผู้ดูแลอาคาร)

ส่วนที่ 6 เป็นผลการตรวจสอบการบำรุงรักษาอาคาร และอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคารตามที่เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคารสามารถสังเกตได้ด้วยสายตา ไม่รวมถึงการทดสอบที่ใช้เครื่องมือพิเศษเฉพาะ

การตรวจสอบการบำรุงรักษาอาคาร และอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร เจ้าของอาคาร หรือ ผู้ดูแลอาคารสอบจะต้องพิจารณาตามรายละเอียดในคู่มือรายละเอียดนี้ ที่ผู้ตรวจสอบอาคารได้กำหนดไว้ และความถี่ในการตรวจไม่น้อยกว่าที่ผู้ตรวจสอบอาคารได้กำหนดไว้

เนื่องจากอาคารที่เข้าข่ายต้องตรวจสอบมีหลายประเภท และมีข้อกำหนดในด้านความปลอดภัยของระบบต่าง ๆ ที่เข้มงวดแตกต่างกัน ซึ่งรายการที่กำหนดบางรายการเป็นรายการที่กำหนดไว้สำหรับอาคารสูง และอาคารขนาดใหญ่พิเศษ ดังนั้นในกรณีที่เป็นอาคารประเภทอื่นที่ไม่มีระบบความปลอดภัยเข้มงวดเช่นเดียวกับอาคารสูงหรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ หรือกรณีเป็นอาคารเก่า ให้เจ้าของอาคาร หรือ ผู้ดูแลอาคารระบุในหมายเหตุท้ายรายการที่ตรวจสอบแต่ละรายการให้ชัดเจน กรณีที่พบว่าสภาพของอาคารหรืออุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคารมีการชำรุด เสียหาย ต้องแก้ไขผิดปกติ หรือใช้งานไม่ได้ เจ้าของอาคาร หรือผู้ดูแลอาคารจะต้องบันทึกรายละเอียดแต่ละรายการให้ชัดเจน และแจ้งผลให้ผู้ตรวจสอบทราบ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ส่วนที่ 7 สรุปผลการตรวจสอบบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ต่างๆ ของอาคารโดยเจ้าของอาคาร (ผู้ดูแลอาคาร)

ส่วนที่ 7 เป็นสรุปผลการตรวจสอบบำรุงรักษาตัวอาคาร ระบบและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร รวมทั้ง การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยจากอัคคีภัยของอาคาร ตามที่ผู้ตรวจสอบอาคารได้กำหนดไว้

ลำดับที่	รายการตรวจสอบ	ใช้ได้	ใช้ไม่ได้	มีการแก้ไขแล้ว	หมายเหตุ
1	**การตรวจบำรุงรักษาอาคารความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร**	✓			
	1.1 การต่อเติม ดัดแปลง ปรับปรุงตัวอาคาร	✓			
	1.2 การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร	✓			
	1.3 การเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร	✓			
	1.4 การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร	✓			
	1.5 การชำรุดสึกหรอของอาคาร	✓			
	1.6 การวิบัติของโครงสร้างอาคาร	✓			
	1.7 การทรุดตัวของฐานรากอาคาร				
2	**การตรวจสอบบำรุงรักษาระบบและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร**				
	2.1 ระบบบันไดหนีไฟและทางหนีไฟของอาคาร				
	- ระบบบันไดหนีไฟ	✓			
	- ทางหนีไฟ	✓			
	- เครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน	✓			
	- แบบแปลนเพื่อการดับเพลิง	✓			
	2.2 ระบบไฟฟ้า ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้				
	- ระบบไฟฟ้าแรงสูง	✓			
	- หม้อแปลงไฟฟ้า	✓			
	- ระบบไฟฟ้าแรงต่ำ	✓			
	- เครื่องกำเนิดไฟฟ้า	✓			
	- ระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน	✓			
	- ป้ายทางออกฉุกเฉิน	✓			
	- ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	✓			
	- ระบบป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่า	✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ลำดับที่	รายการตรวจสอบ	ใช้ได้	ใช้ไม่ได้	มีการแก้ไขแล้ว	หมายเหตุ
	2.3 ระบบเครื่องกลของอาคาร				
	- ระบบปรับอากาศแบบรวมศูนย์	✓			
	- ระบบปรับอากาศแบบแยกส่วน	✓			
	- ระบบระบายอากาศ	✓			
	- ระบบลิฟต์ ลิฟต์ดับเพลิง	✓			
	- ระบบบันไดเลื่อน	✓			
	- ระบบดับเพลิง	✓			
	2.4 ระบบสุขาภิบาลของอาคาร				
	- ระบบประปา	✓			
	- ระบบระบายน้ำในอาคาร	✓			
	- ระบบระบายน้ำภายนอกอาคาร	✓			
	- บ่อบำบัดน้ำเสีย	✓			
	- ระบบจัดการมูลฝอย	✓			
3	**การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ**				
	3.1 สมรรถนะบันไดหนีไฟและทางหนีไฟ	✓			
	3.2 สมรรถนะเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน	✓			
	3.3 สมรรถนะระบบแจ้งสัญญาณเหตุเพลิงไหม้	✓			
4	**การตรวจสอบระบบบริหารจัดการเพื่อความปลอดภัยในอาคาร**				
	4.1 แผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร	✓			
	4.2 แผนการซ้อมอพยพผู้ใช้อาคาร	✓			
	4.3 แผนการบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร	✓			
	4.4 แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร	✓			

ลายมือชื่อ.....[redacted].....เจ้าของอาคาร หรือ ผู้ดูแลอาคาร

(.....นายพิสิษฐ์ พิริยาพรรณ.....)

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนการบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ (แผนใหญ่) แผนกซ่อมบำรุง ประจำปี 2568

ลำดับ	รายการอุปกรณ์	ผู้รับผิดชอบ	ผู้กำกับดูแล	วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	หมายเหตุ
1	ระบบเครื่องGENERATOR	Win Brider	หัวหน้าแผนกซ่อมบำรุง	เครื่องมือ/อุปกรณ์ ได้รับการบำรุงรักษาตรบทุกรายการตามระยะเวลาที่กำหนด	100%	EM			EM			EM						จำนวน1รายการ รับประกัน1ปี
2	ระบบลิฟท์	ลิฟต์ไทยเทค			100%	EM	EM	EM	EM	EM	EM	EM	EM	EM	EM	EM	EM	จำนวน7รายการ รับประกัน2ปี
3	ระบบหม้อแปลงไฟฟ้า	เอกรัฐ			100%	EM												จำนวน2รายการ
4	ระบบท่อลมส่งเอกสาร	เทคนิเคิล			100%	EM												จำนวน12รายการ
5	ระบบFIER PUMP	คมกฤษ			100%	EM												จำนวน1รายการ
6	ระบบเครื่องทางการแพทย์	Max Power			100%	EM				EM				EM				จำนวน6รายการ
7	ระบบตู้ควบคุมไฟฟ้าMDB	ศุภกฤต			100%	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	จำนวน4รายการ
8	ระบบปรับอากาศควบคุมคุณหภูมิและความชื้น	ENERCOV			100%	EM												จำนวน6รายการ
9	ระบบก๊าซทางการแพทย์(Oxygen)	Air Liquide			100%	EM					EM							จำนวน1รายการ
10	ระบบบำบัดน้ำเสีย อาคารรพ. อาคารไดเทียม	ศุภกฤต			100%	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	จำนวน2รายการ
11	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น1	รถเสน			100%	IM			IM					IM				จำนวน66รายการ
12	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น2	วิเชียร			100%	IM				IM					IM			จำนวน86รายการ
13	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น3	วิเชียร			100%	IM					IM					IM		จำนวน70รายการ
14	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น4	นิรุติ			100%	IM						IM					IM	จำนวน64รายการ
15	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น5	นิรุติ			100%	IM			IM				IM				IM	จำนวน46รายการ
16	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น6	ศุภกฤต			100%	IM			IM				IM				IM	จำนวน46รายการ
17	ระบบเครื่องปรับอากาศ แสงสว่าง สุขภัณฑ์ชั้น7	ศุภกฤต			100%	IM					IM							จำนวน36รายการ
18	ระบบปรับอากาศแผนกจัดซื้อ-พัสดุ	รถเสน			100%	IM						IM						จำนวน3รายการ
19	ระบบปรับอากาศแผนกซักรีด	วิเชียร			100%	IM							IM					จำนวนรายการ
20	ระบบปรับอากาศแผนกSupply-Food House	นิรุติ			100%	IM								IM				จำนวนรายการ
21	ระบบป้องกันเหตุเพลิงไหม้	ศุภกฤต			100%	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	ตู้น้ำ=28 เคมี=28 CO2=14
22	ระบบกล้องวงจรปิด	รถเสน			100%	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	จำนวน190รายการ
23	ระบบมอเตอร์ปั๊มน้ำต่างๆ	รถเสน			100%	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	IM	จำนวน8รายการ
24	ตรวจสอบประตูหนีไฟ	ศุภกฤต			100%	IM					IM							
25	ตรวจสอบเครื่องตรวจจับควัน	นิรุติ			100%	IM												
26	ตรวจสอบระบบสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน	วิเชียร			100%	IM												
27	ตรวจเช็ค ไฟฉุกเฉิน Emergency Light	รถเสน			100%	IM		IM		IM		IM		IM		IM		

EM: บำรุงรักษาโดยคู่สัญญาที่ทำกับโรงพยาบาล

IM: บำรุงรักษาโดยช่างโรงพยาบาล

FM-RNH-MTN-11

[redacted]

ผู้จัดทำ..[redacted]...หัวหน้าแผนกซ่อมบำรุง

นายรถเสน บัวศรี

วันที่.....เดือน.....ปี

[redacted]

ผู้อนุมัติ..... ผจก.ฝ่ายบริหาร

นายเลิศ จิตรใจฉ่ำ

วันที่.....เดือน.....ปี

PREVENTIVE MAINTENANCE

โครงการ รพ. วารีสวนี ต. สระบุรี วัน/เดือน/ปี 18/7/68

เครื่องกำเนิดไฟฟ้า รุ่น/หมายเลข : ECP 1100 SD / TPD 24032602

เครื่องยนต์ รุ่น/หมายเลข: 6 KTAA 25 - G321 / K 923 B 001414

อัลเทอร์เนเตอร์ รุ่น/หมายเลข: EP 634 E / 23110800 KS 009

ชุดควบคุม รุ่น/หมายเลข: DSE 7320 MKII / 9829121

ขนาด : 1000 KVA โวลต์: 400/230 V Duty Standby ☐ Cont. ☐ Prime ☐

เจ้าหน้าที่ตรวจรับงาน: รพ. วารีสวนี ลงวันที่: 18/7/68

พนักงานบริการ: Kanin ลงวันที่: 18/7/68

เครื่องยนต์

เช็คระบบเครื่องยนต์	ปกติ	ไม่ปกติ	
เช็คระดับน้ำหล่อเย็น	✓	☐	≥min - ≤max
เช็คระดับน้ำมันเครื่อง	✓	☐	≥min - ≤max
เช็คสายพาน	✓	☐	
เช็คกรองต่างๆ			
- กรองอากาศ	✓	☐	เบ้าท้ายมาตรฐาน หมายเลขกรอง S 0005 1112 +1 (1 EA) S 0005 1094 +1 (1 EA)
- กรองน้ำมันเครื่อง	✓	☐	Shanghai หมายเลขกรอง 230729 (2 EA)
- กรองบายพาส	–	–	– หมายเลขกรอง –
- กรองน้ำมันเชื้อเพลิง	✓	☐	Shanghai หมายเลขกรอง 230826 (1 EA) 20231110 (1 EA)
- กรองน้ำยาหม้อน้ำ	–	–	– หมายเลขกรอง S0004093+01 (1 EA) –
เช็คแบตเตอรี่ก่อนสตาร์ท ยี่ห้อ HYBRID 3k	✓	☐	25.78 VDC 2 % A รุ่น N200 จำนวน (2 EA)

แรงดันแบตเตอรี่ต้อง ≥ ลูกละ 12.5 V และกระแสชาร์จ ≥ 0.1 A

BATT.1	BATT.2	BATT.3	BATT.4	BATT.5	BATT.6	BATT.7	BATT.8	Total floating(V)
13.21	13.14	–	–	–	–	–	–	25.78

เช็ครอยรั่วต่างๆ	✓	☐	
เช็คระบบไฟฟ้าเครื่องยนต์			
เช็คชุดควบคุมความเร็วรอบ	✓	☐	
เช็คชุดควบคุมจ่ายน้ำมันเชื้อเพลิง	✓	☐	
เช็คเกจวัดต่างๆ			
- เกจวัดอุณหภูมิน้ำหล่อเย็น	✓	☐	60 STD ≤ 103 °C
- เกจวัดแรงดันน้ำมันเครื่อง	✓	☐	5.60 STD ≥1.8 BAR
- เกจวัดอุณหภูมิน้ำมันเครื่อง	✓	☐	57 STD ≤ 130°C
- มิเตอร์วัดความเร็วรอบ	✓	☐	1500 STD ± 5 % (1425-1575) RPM
- มิเตอร์วัดชั่วโมงการทำงาน	✓	☐	18 Hrs 20 min 103 Start 5 Time

Inspector Co.,Ltd. บริษัท ตีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

- มิเตอร์วัดแรงดันแบตเตอรี่	☑ ☐	26.2	≥ 25.0 VDC
- มิเตอร์วัดกระแสแบตเตอรี่	☑ ☐	15.1	≥ 1.0 A
เช็ค Wiring และจุดต่อสายไฟตามจุดต่างๆ	☐ ☐		
ตรวจวัดแรงดันไฟฟ้า			
L1 – N phase	☑ ☐	232	STD ± 2.5 % (220-240) VAC
L2 – N phase	☑ ☐	232	STD ± 2.5 % (220-240) VAC
L3 – N phase	☑ ☐	232	STD ± 2.5 % (220-240) VAC
ตรวจวัดกระแสไฟฟ้า			
L1 – N phase	- -	-	A
L2 – N phase	- -	-	A
L3 – N phase	- -	-	A
ตรวจวัดความถี่			
	☑	50.0	STD ± 5 % (47.5-52.5) Hz

หมายเหตุ

* ถังน้ำมันเชื้อเพลิงคงเหลือ 70 %

วันที่ติดตั้ง Battery พร้อมส่งมอบงาน

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

Win Bridge Company Limited

ใบรายงานการปฏิบัติงาน
WORK REPORT

Customer / ลูกค้า: รพ. ราชธานี	Service date, Time / วันที่เข้าดำเนินการ, เวลา: 18/7/68 10.00 น.
Location / สถานที่: รพ. ราชธานี จ. สระบุรี	WB-Staff, Telephone no. / ชื่อผู้เข้าดำเนินการตรวจสอบ, เบอร์ติดต่อ: Boonchu 098-094-5990
Customer's reference, Telephone no. / ชื่อผู้ติดต่อลูกค้า,เบอร์ติดต่อ: คุณอาน 089-046-9782	Information / ข้อมูลที่ได้รับ: PM Generator (1 set)
	เลขที่ใบแจ้งงาน:
	อ้างอิงเลขที่ IO: 2312 SI 036

Work Description (รายละเอียดงาน)

Description of fault, Customer requirement / คำอธิบายข้อบกพร่อง, ความต้องการของลูกค้า :

/

Diagnosed fault, Measure taken / การวินิจฉัยสาเหตุ, การตรวจวัดผล / การปฏิบัติงาน :

ทำการบำรุงรักษาเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง จำนวน 1 เครื่อง ขนาด 1000 kVA

1. ทำการตรวจเช็คระดับน้ำมันเครื่อง , น้ำยาหม้อน้ำ , น้ำมันเชื้อเพลิง
2. ทำการตรวจเช็คและทำความสะอาดกรองต่าง ๆ / ตรวจเช็คระบบเซนเซอร์ต่าง ๆ
3. ทำการตรวจเช็ครอยรั่วและตรวจเช็คจุด Wiring Control ต่าง ๆ
4. ทำการตรวจเช็คสายพานเครื่องยนต์และสายพานไดร์ชาร์จ
5. ทำการตรวจวัดค่าแรงดันและค่า CCA ของ Battery ชุด Start
6. ทำความสะอาดเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองและบริเวณรอบ ๆเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง
7. ทำการทดสอบเครื่องยนต์ และบันทึกค่าต่าง ๆ Generator ทำงานได้ปกติ Auto Mode

WB-Staff / รายชื่อผู้เข้าปฏิบัติงาน

1. นายณัฐ วงค์เป็น
2. นายปรเมศ มาแพง
3.
4.
5.
6.

Comment, Suggestion / ความคิดเห็นเพิ่มเติม,ขอเสนอแนะ,คำชม:

* น้ำมันเชื้อเพลิงเหลือ 70 %

Time summary

From / Date, Time	To / Date, Time
18/7/68 08.30 น.	18/7/68 12.00 น.

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน	ลงชื่อ ผู้จัดการ / หัวหน้างาน	ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมงาน
([redacted])	([redacted])	([redacted])
Date : 18/7/68	Date : 18-7-68	Date :

Inspector Co., Ltd. บริษัท ดีสี อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด

LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน [illegible]

ชื่อลูกค้า [illegible]

อาคาร [illegible]

ที่อยู่.....

[ ] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ [illegible]

หมายเลข 1 L R 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6

สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข [illegible]

[ ] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1.Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ถ่าง)
	Brake System (ระบบเบรค)
	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2.Car (ตัวลิฟท์)
	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
	Camp (แค้มบ์เตะสวิทช์)
	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
	Car Sheave (มูเลย์บนหลังคา)
	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
	Roller (ลูกล้อประตู)
	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
	Fan (พัดลม)
	Floor level (ระดับพื้น)
	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3.Controller (ตู้คอนโทรล)
	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
	Circuit Breaker (ฟิวส์อัตโนมัติ)
	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4.Front (หน้าชั้น)
	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
	Roller (ลูกล้อประตู)
	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
	Digital Indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5.Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
	Guide Rail (รางลิฟท์)
	Car Frame (สามหรกลิฟท์)
	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
	Governor Tension Sheave (มูเลย์โกเวอร์เนอร์)
	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
	ระยะ Run By สลิง .....cm.
	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)

2 = Readiust (ปรับแต่งใหม่)

3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)

4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)

5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ชื่อ [redacted]

(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค

เวลาเข้าบริการ.....

วันที่ 20-9-19

ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร

วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]

(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร

เวลาออกบริการ.....

วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด
LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน.....

ชื่อลูกค้า.....
อาคาร.....
ที่อยู่.....
.....
.....

[✓] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ D/W.
หมายเลข 1 L R 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6
สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข .....
[ ] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1.Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
✓	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
✓	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
→	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
~	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
~	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
✓	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
✓	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
✓	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ล่าง)
✓	Brake System (ระบบเบรค)
✓	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2.Car (ตัวลิฟท์)
✓	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
✓	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
✓	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
~	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
~	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
~	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
	Camp (แค้มป์เตะสวิทช์)
~	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
~	Car Sheave (มูเลย์บนหลังคา)
✓	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
✓	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
~	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
✓	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
✓	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
✓	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
✓	Roller (ลูกล้อประตู)
✓	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
~	Fan (พัดลม)
✓	Floor level (ระดับพื้น)
~	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
✓	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
✓	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3.Controller (ตู้คอนโทรล)
✓	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
✓	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
✓	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
~	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
✓	Circuit Breaker (พิวส์อัตโนมัติ)
✓	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
~	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4.Front (หน้าชั้น)
✓	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
✓	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
✓	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
✓	Roller (ลูกล้อประตู)
✓	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
✓	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
✓	Digital Indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
✓	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
✓	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5.Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
✓	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
✓	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
✓	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
✓	Guide Rail (รางลิฟท์)
✓	Car Frame (สาแหรกลิฟท์)
✓	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
✓	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
~	Governor Tension Sheave (มูเลย์โกเวอร์เนอร์)
~	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
✓	ระยะ Run By สลิง .....cm.
✓	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)
2 = Readjust (ปรับแต่งใหม่)
3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)
4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)
5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

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

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค

เวลาเข้าบริการ.....
วันที่ 28-4-65
ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร
วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร

เวลาออกบริการ.....
วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด
LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน [illegible] 2564

ชื่อลูกค้า [illegible]
อาคาร.....
ที่อยู่.....
.....
.....

[✓] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ PLF
หมายเลข 1 L R 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6
สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข [illegible]
[✓] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1.Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
✓	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
✓	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
✓	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
✓	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
✓	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
✓	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
✓	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
✓	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ล่าง)
✓	Brake System (ระบบเบรค)
✓	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2.Car (ตัวลิฟท์)
✓	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
✓	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
✓	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
✓	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
✓	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
✓	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
✓	Camp (แคัมป์เตะสวิทช์)
✓	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
✓	Car Sheave (มูเล่ย์บนหลังคา)
✓	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
✓	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
✓	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
✓	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
✓	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
✓	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
✓	Roller (ลูกล้อประตู)
✓	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
✓	Fan (พัดลม)
✓	Floor level (ระดับพื้น)
✓	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
✓	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
✓	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3.Controller (ตู้คอนโทรล)
✓	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
✓	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
✓	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
✓	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
✓	Circuit Breaker (พิวส์อัตโนมัติ)
✓	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
✓	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4.Front (หน้าชั้น)
✓	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
✓	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
✓	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
✓	Roller (ลูกล้อประตู)
✓	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
✓	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
✓	Digital indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
✓	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
✓	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5.Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
✓	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
✓	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
✓	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
✓	Guide Rail (รางลิฟท์)
✓	Car Frame (สามแทรกลิฟท์)
✓	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
✓	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
✓	Governor Tension Sheave (มูเล่ย์โกเวอร์เนอร์)
✓	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
✓	ระยะ Run By สูง .....cm.
✓	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)
2 = Readlust (ปรับแต่งใหม่)
3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)
4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)
5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

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

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค
เวลาเข้าบริการ.....
วันที่ 29-4-64
ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร
วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร
เวลาออกบริการ.....
วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด
LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน.....

ชื่อลูกค้า.....
อาคาร.....
ที่อยู่.....
.....
.....

[ ] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ P/P.....
หมายเลข 1 L R 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6
สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข .....
[ ] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1.Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ถ่าง)
	Brake System (ระบบเบรค)
	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2.Car (ตัวลิฟท์)
	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
	Camp (แค้มป์เตะสวิทช์)
	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
–	Car Sheave (มูเลย์บนหลังคา)
	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
	Roller (ลูกล้อประตู)
	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
	Fan (พัดลม)
	Floor level (ระดับพื้น)
	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3.Controller (ตู้คอนโทรล)
	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
	Circuit Breaker (ฟิวส์อัตโนมัติ)
	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4.Front (หน้าชั้น)
	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
	Roller (ลูกล้อประตู)
	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
	Digital Indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5.Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
	Guide Rail (รางลิฟท์)
	Car Frame (สาแหรกลิฟท์)
	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
	Governor Tension Sheave (มูเลย์โกเวอร์เนอร์)
	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
	ระยะ Run By สลิง .....cm.
	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)
2 = Readlust (ปรับแต่งใหม่)
3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)
4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)
5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

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

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค
เวลาเข้าบริการ.....
วันที่ ๒๐-๕-๖๙
ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร
วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร
เวลาออกบริการ.....
วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด
LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน [illegible] 2558

ชื่อลูกค้า ร.พ. ราชธานี พนมสาร
อาคาร.....
ที่อยู่.....
.....
.....

[✓] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ P/P
หมายเลข 1 L R 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6
สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข CM-A001
[✓] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1. Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
1	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
1	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
1	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
1	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
1	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
1	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
1	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
1	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ล่าง)
1	Brake System (ระบบเบรค)
1	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2. Car (ตัวลิฟท์)
1	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
1	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
1	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
1	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
1	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
1	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
1	Camp (แค้มป์เตะสวิทช์)
1	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
1	Car Sheave (มูเลย์บนหลังคา)
1	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
1	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
1	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
1	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
1	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
1	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
1	Roller (ลูกล้อประตู)
1	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
1	Fan (พัดลม)
1	Floor level (ระดับพื้น)
1	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
1	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
1	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3. Controller (ตู้คอนโทรล)
1	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
1	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
1	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
1	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
1	Circuit Breaker (ฟิวส์อัตโนมัติ)
1	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
1	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4. Front (หน้าชั้น)
1	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
1	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
1	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
1	Roller (ลูกล้อประตู)
1	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
1	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
1	Digital Indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
1	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
1	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5. Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
1	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
1	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
1	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
1	Guide Rail (รางลิฟท์)
1	Car Frame (สาแหรกลิฟท์)
1	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
1	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
1	Governor Tension Sheave (มูเลย์โกเวอร์เนอร์)
1	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
1	ระยะ Run By สลิง .....cm.
1	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)
2 = Readiust (ปรับแต่งใหม่)
3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)
4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)
5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค
เวลาเข้าบริการ.....
วันที่ 15-5-15
ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร
วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร
เวลาออกบริการ.....
วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

D Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด
LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน.....

ชื่อลูกค้า.....
อาคาร.....
ที่อยู่.....
.....
.....

[ ] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ .....
หมายเลข 1 L Ⓡ 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6
สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข .....
[ ] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1. Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ล่าง)
	Brake System (ระบบเบรค)
	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2. Car (ตัวลิฟท์)
	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
	Camp (แค้มป์เตะสวิทช์)
	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
	Car Sheave (มูเล่ย์บนหลังคา)
	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
	Roller (ลูกล้อประตู)
	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
	Fan (พัดลม)
	Floor level (ระดับพื้น)
	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3. Controller (ตู้คอนโทรล)
	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
	Circuit Breaker (ฟิวส์อัตโนมัติ)
	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4. Front (หน้าชั้น)
	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
	Roller (ลูกล้อประตู)
	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
	Digital Indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5. Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
	Guide Rail (รางลิฟท์)
	Car Frame (สาแหรกลิฟท์)
	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
	Governor Tension Sheave (มูเล่ย์โกเวอร์เนอร์)
	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
	ระยะ Run By สลิง .....cm.
	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)
2 = Readiust (ปรับแต่งใหม่)
3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)
4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)
5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

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

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค
เวลาเข้าบริการ.....
วันที่ 15-7-15
ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร
วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร
เวลาออกบริการ.....
วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

D Inspector Co.,Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด
LIFT THAI TECH COMPANY LIMITED

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร. 02-584-5959 (8 คู่สาย) โทรสาร 02-584-4599

แบบฟอร์มใบตรวจเช็คลิฟท์ ประจำเดือน [illegible] 2558

ชื่อลูกค้า ร.พ. ราชธานี [illegible]
อาคาร.....
ที่อยู่.....
.....
.....

[ ] ตรวจเช็คตามกำหนด [ ] ลิฟท์ H/P
หมายเลข 1 C R 1 2 3 1 2 1 2 3 3 4 4 5 6
สัญญาเลขที่หรือบริการหมายเลข 019-A5A1/1
[ ] อยู่ในระยะเวลารับประกัน [ ] นอกรับประกัน [ ] ORDER NO.....

เช็ค	1.Machine Room (ห้องเครื่องลิฟท์)
✓	Main Sw. (สวิทช์ตัดต่อกระแสไฟฟ้าหลัก)
✓	Wire way (กล่องรางสายไฟ)
✓	Phase Relays (เช็คระบบกระแสไฟฟ้า)
✓	Speed Encoder (ตัวคำนวณรอบ)
✓	Speed Governor (ชุดควบคุมความเร็วลิฟท์)
✓	Traction Machine (มอเตอร์เกียร์)
✓	Gear Oil (น้ำมันเกียร์)
✓	Driving Sheave and Defector (มูเลย์ขับ / ถ่าง)
✓	Brake System (ระบบเบรค)
✓	Rope (สลิงลิฟท์ / สลิงโกเวอร์เนอร์)

เช็ค	2.Car (ตัวลิฟท์)
✓	Emergency Stop (สวิทช์หยุดฉุกเฉิน)
✓	Gate Switch (สวิทช์ประตูตัวลิฟท์)
✓	Overload Switch (สวิทช์เช็คน้ำหนักเกิน)
✓	Safety Shoe Switch (ระบบป้องกันประตูหนีบ)
✓	Photoelectric Switch (แสงป้องกันประตูหนีบ)
✓	Cop sw. and Push Button (สวิทช์ / ปุ่มกด)
✓	Camp (แค้มป์เตะสวิทช์)
✓	Safety Lock (ตัวหนีบราง)
✓	Car Sheave (มูเลย์บนหลังคา)
✓	Guide Shoe (เกือกบังคับรางลิฟท์)
✓	Oil Pot (กระปุกน้ำมันหล่อลื่นราง)
✓	Chian, Belt Adjust (ปรับตั้งโซ่, สายพาน)
✓	Lubricate (การหล่อลื่นตามจุดต่าง)
✓	Buzzer Over Load (สัญญาณเตือนน้ำหนักเกินพิกัด)
✓	Travelling Cable (เคเบิ้ลตัวลิฟท์)
✓	Roller (ลูกล้อประตู)
✓	Lighting (ไฟแสงสว่าง)
✓	Fan (พัดลม)
✓	Floor level (ระดับพื้น)
✓	Emergency light (ไฟฉุกเฉิน)
✓	Inter Phone (โทรศัพท์ภายใน)
✓	Cleaning (การทำความสะอาดจุดต่างๆ)

เช็ค	3.Controller (ตู้คอนโทรล)
✓	Computer control (ชุดควบคุมระบบ)
✓	Inverter control (ชุดควบคุมมอเตอร์)
✓	Magnatic contactor / Relays (แมกเนติก และ รีเลย์)
✓	Fan Control (พัดลมตู้คอนโทรล)
✓	Circuit Breaker (พิวส์อัตโนมัติ)
✓	Transformer (หม้อแปลงไฟ)
✓	ARD, UPS (ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน)

เช็ค	4.Front (หน้าชั้น)
✓	Hoist way door (ประตูหน้าชั้น)
✓	Hoist way Cable (สายไฟหน้าชั้น)
✓	Door limit Switch (สวิทช์ประตูนอก)
✓	Roller (ลูกล้อประตู)
✓	Door inter lock (ตะขอล็อคบานประตู)
✓	Door Shoe (เกือกบังคับประตู)
✓	Digital Indicator / Dotmatrix (ไฟบอกชั้น)
✓	Hall Push Button (ปุ่มกดหน้าชั้น)
✓	Sill (ธรณีประตู)

เช็ค	5.Pit (บ่อลิฟท์ , ปล่องลิฟท์)
✓	Up & Down Slow Limit (สวิทช์บนสุด - ล่างสุด)
✓	Up & Down Slow Limit (สวิทช์ IMI และ IMT)
✓	Selector & Door Zone (ตัวนับชั้น, ตัวตัดจอด)
✓	Guide Rail (รางลิฟท์)
✓	Car Frame (สานแทรกลิฟท์)
✓	Counterweight (น้ำหนักถ่วงลิฟท์)
✓	Spring & Oil Butters (ตัวรองรับการกระแทก)
✓	Governor Tension Sheave (มูเลย์โกเวอร์เนอร์)
✓	Alarm / Buzzer (สัญญาณฉุกเฉิน)
✓	ระยะ Run By สลิง .....cm.
✓	Cleaning (การทำความสะอาดภายในบ่อลิฟท์)

สรุปสภาพอุปกรณ์ของลิฟท์

1 = Absolution (สมบูรณ์ดี)
2 = Readlust (ปรับแต่งใหม่)
3 = Deterioration (อุปกรณ์เสื่อมคุณภาพ)
4 = Dilapidation (อุปกรณ์ชำรุด)
5 = Modification (ควรติดตั้งระบบเพิ่ม)

หมายเหตุ/ข้อเสนอแนะ

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

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าหน้าที่ บจก. ลิฟท์ไทยเทค
เวลาเข้าบริการ.....
วันที่ 15-5-15
ชื่อ.....ผู้ตรวจเช็ค/เอกสาร
วันที่.....

พร้อมคืนกุญแจลิฟท์แก่เจ้าหน้าที่/ผู้ดูแลแล้ว

ชื่อ [redacted]
(.....)

เจ้าของ/ผู้ดูแลควบคุมอาคาร
เวลาออกบริการ.....
วันที่.....

สำหรับลูกค้า

เมื่อช่างบริการได้ปฏิบัติหน้าที่ตามรายการข้างต้นเสร็จ ท่านกรุณาพิจารณาด้วย

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] พอใช้ [ ] ควรปรับปรุง

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณท่านที่ได้มอบความไว้วางใจเลือกใช้บริการของบริษัทฯ

Inspector Co., Ltd.
บริษัท ดิส อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด

ใบบันทึกรายงานการตรวจซ่อม (CALL BACK REPORT)

30/99 หมู่ 9 ถ.เลี่ยงเมืองปากเกร็ด ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02 - 5845959 (8 คู่สาย) แฟกซ์ 02 - 5844599

Website :www.liftthaitech.com Email : service@liftthaitech.co.th

ชื่อลูกค้า : อ.พ. ราชธานี

ที่อยู่ : .....

.....

โทร. : ..... โทรสาร : .....

สัญญา เลขที่ : อายุการ 7 ปี 12ครั้ง 1

วันที่แจ้งซ่อม			
วัน	เดือน	ปี	เวลา
19	ส.ค.	59	
วันที่เข้าซ่อม			
วัน	เดือน	ปี	เวลา
19	ส.ค.	59	

ประเภทลิฟท์ / บันไดเลื่อน / ทางเลื่อน (Type of lift / Eacalator / Travotor)

- [x] ลิฟท์โดยสาร (Passenger Lift
- [ ] ลิฟท์บรรทุก (Freight Lift)
- [ ] บันไดเลื่อน (Escalator)
- [ ] ลิฟท์เตียง (Bed Lift)
- [ ] ลิฟท์ส่งของ (Dumbwaiter)
- [ ] ทางเลื่อน (Travotor)

อาการเสีย / ขัดข้อง ลิฟท์ประตูเปิด. ปิด

.....

.....

ชื่อผู้แจ้ง

Call Name : ..... โทรศัพท์ : .....

บันทึกรายงานการซ่อม

Technician Report : กล่อง control แสงป้องกันประตูหนีบ เสีย แก้ไข ยกเลิก

การทำงาน ของแสงป้องกันประตูหนีบ ปกติดี ใช้งานได้

.....

.....

บริษัท ลิฟท์ไทยเทค จำกัด ได้เข้าทำการแก้ไขซ่อมแซม ลิฟท์ และ / หรือ บันไดเลื่อน / ทางเลื่อน

- [x] แล้วเสร็จ
- [ ] ดีมาก
- [ ] ดี
- [ ] พอใจ
- [ ] ไม่พอใจ
- [ ] ไม่แล้วเสร็จ เพราะ .....

ข้อเสนอแนะ .....

.....

ลงชื่อ [redacted] ผู้ตรวจเช็ค / ซ่อม

ตัวบรรจง (.....)

วันที่ 19 เดือน ส.ค. พ.ศ 59

ลงชื่อ [redacted] ผู้รับทราบ

ตัวบรรจง (.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ .....

ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจเช็ค / เอกสาร

วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

เวลาเข้าซ่อม ..... เวลาซ่อมเสร็จ .....

หมายเหตุ : ถ้าไม่มีการลงชื่อผู้รับทราบการแก้ไข พนักงานไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีสั่ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6, Ngamwongwan Rd, T.Bangkrasor, A.Muang, Nonthaburi, 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

SERVICE REPORT - VACUUM PUMP

No2

CUSTOMER รพ.ราชเวชเพิ่มพูนวาณิช DATE 11 / 5 / 68

ADDRESS ชัยนาท

VACUUM PUMPS MODEL : X-302 S/N: RP2312721164

BACTERIA FILTER MODEL : S/N:

Detail Basic Check List

Run/Load Hours - Hrs. Amb. Temperature 30°C °C Dis. Temperature - °C Cut in / Cut out -20/-25mHg

Voltage L1-L2 409 V Current Load/Unload L1 17.2 A

Voltage L1-L3 410 V Current Load/Unload L2. 17 A

Voltage L2-L3 410 V Current Load/Unload L3 16.9 A

MAINTENANCE

CHECK OIL LEVEL 1/2-3/4 SIGHT GLASS (EVERYDAY)	/	
CHANGE OIL (EVERY 500 HRS OR 2 MONTHS)	-	
CHANGE OIL FILTER (EVERY 500 HRS OR 2 MONTHS)	-	
CLEAN MOTOR FAN GUARD AND CLEAN PUMP (EVERY 1000 HRS OR 6 MONTHS)	/	
CHANGE INLET FILTER (AIR FILTER) (EVERY 2000 HRS OR 12 MONTHS)	-	
CHANGE EXHAUST FILTER / OIL SEPARATOR (EVERY 2000 HRS OR 12 MONTHS)	-	
OVERHAUL PUMP (EVERY 10000 HRS OR 36 MONTHS)	-	
CHECK MOTOR	/	
OTHER		

CUSTOMER COMPLAINTS

DETAILS OR WORK DONE Rv เปลี่ยนใบพัดเครื่อง Cool.

- ตรวจเช็คระบบไฟ
- ตรวจเช็คมอเตอร์

[redacted] [redacted]

CUSTOMER TECHNICAL

[redacted]

บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6, Ngamwongwan Rd, T.Bangkrasor, A.Muang, Nonthaburi, 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

SERVICE REPORT - VACUUM PUMP

No.

CUSTOMER วพ.ราชวิทยาลัย DATE 11 / 8 / 63

ADDRESS [redacted]

VACUUM PUMPS MODEL : K-302 S/N: AP2311292162

BACTERIA FILTER MODEL : S/N:

Detail Basic Check List

Run/Load Hours - Hrs. Amb. Temperature 30°C °C Dis. Temperature [redacted] °C Cut in / Cut out -20 / -25 inHg

Voltage L1-L2 409 V Current Load/Unload L1 17 A

Voltage L1-L3 410 V Current Load/Unload L2. 17 A

Voltage L2-L3 410 V Current Load/Unload L3 17 A

MAINTENANCE

CHECK OIL LEVEL 1/2-3/4 SIGHT GLASS (EVERYDAY)	/	
CHANGE OIL (EVERY 500 HRS OR 2 MONTHS)	-	
CHANGE OIL FILTER (EVERY 500 HRS OR 2 MONTHS)	-	
CLEAN MOTOR FAN GUARD AND CLEAN PUMP (EVERY 1000 HRS OR 6 MONTHS)	/	
CHANGE INLET FILTER (AIR FILTER) (EVERY 2000 HRS OR 12 MONTHS)	-	
CHANGE EXHAUST FILTER / OIL SEPARATOR (EVERY 2000 HRS OR 12 MONTHS)	-	
OVERHAUL PUMP (EVERY 10000 HRS OR 36 MONTHS)	-	
CHECK MOTOR	/	
OTHER		

CUSTOMER COMPLAINTS

DETAILS OR WORK DONE RV 2/8

- ฟ้าพัดเบอร์ 4, Cooler
- เปลี่ยนน้ำมันเครื่องปั๊ม
- เปลี่ยนไส้กรองอากาศ
- เปลี่ยนไส้กรองน้ำมันเครื่อง

[redacted] [redacted]

CUSTOMER TECHNICAL

Inspector Co.,Ltd.

[redacted]

บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6. Ngamwongwan Rd. T.Bangkrasor. A.Muang. Nonthaburi, 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

ตรวจสอบชุดจ่ายแก๊ส ☐ Oxygen ☑ Nitrousoxide ☐ Carbon

NFPA 99 (2015) : 5.1.3.5.11

วันที่ / Date : 11/12/62

ชื่อลูกค้า / Customer : อพ.รร.ราชวิทยาลัย หนองคาย

เลขที่งาน / Job No. : RV 2/8

ชื่อผู้ติดต่อ / Contact person : [illegible]

โทรศัพท์ / Tel. : -

อาคาร / Building : -

สถานที่ติดตั้ง / Location: -

ผู้ผลิตตู้จ่ายแก๊ส Manufacturer	Medi	รุ่น Model	Neo LED	หมายเลขเครื่อง Serial No.	-
ผู้ผลิตถังแก๊ส Gas Supplier	Linde	ความจุถังแก๊ส Capacity	7 m³	ความจุต่อด้าน Capacity / Bank	1000
จำนวนถังแก๊สด้านซ้าย Left Bank Cylinders	1	จำนวนถังแก๊สด้านขวา Right Bank Cylinders	1		
แรงดันแก๊สด้านซ้าย Left Bank Pressure	560	แรงดันแก๊สด้านขวา Right Bank Pressure	820		= 54.1

ความดันที่สลับฝั่งใช้งาน ssure swap source — ด้านซ้ายไปขวา Left To Right 140 psi — ด้านขวาไปซ้าย Right To Left 140 psi

มีสัญญาณสีแสดงสถานะ LED Signal status — สีเขียว/ใช้งาน Green/In Used ☐ — สีเหลือง/พร้อมใช้ Yellow/Reserve ☑ — สีแดง/ว่าง Red/Empty ☐

	ใช่/Yes	ไม่ใช่/No
มีแหล่งจ่ายแก๊ส 2 แหล่ง สำรองใช้สำหรับกรณีฉุกเฉิน Does the bulk supply consist of two sources, one of which shall be reserved supply for use in only an emergency?	☐	☐
มีระบบการเปลี่ยนฝั่งแบบอัตโนมัติ Automatic change over switch system	☑	☐
ติดตั้งเข้ากับระบบไฟฉุกเฉิน UPS back up system	☐	☑
ไม่พบอุปกรณ์ผิดรูปหรือแตกหัก No component broken	☐	☐
ระบบปรับแรงดันแบบคู่ Duplex pressure regulator system	☑	☐
ติดตั้งระบบวาล์วระบายแรงดันเกิน The system have relief valve	☑	☐
สามารถแยกใช้งานแบบอิสระต่อกันได้ด้วยวาล์ว Separate work by valve	☐	☐
สีสัญลักษณ์ท่อมีความชัดเจนระบุชนิดแก๊สถูกต้อง Colour code of tube is true	☐	☐
มีสัญญาณแจ้งเตือนเมื่อแก๊สด้านใด ด้านหนึ่งหมด ไปยังตัวแจ้งเตือนหลัก Signal present to master alarm when bulk supply source is empty	☐	☐
ไม่พบการรั่วภายในตู้แมนิโฟลว์และรอยต่อเข้าออกจากตู้ No leak inside manifold box	☑	☐
ไม่พบการรั่วที่วาล์วหัวถังและชุดราวจ่ายแก๊ส No leak at cylinder lead and header	☐	☐

หมายเหตุ/Remark: ตรวจสอบการทำงานของ Manifold : ปกติ
ตรวจสอบการทำงานของระบบไฟฟ้าเมื่อไฟดับ : ปกติ

ผู้ตรวจสอบ Inspected By [redacted]

วันที่ / Date :

ลายเซ็นลูกค้า Customer Signature [redacted]

วันที่ / Date :

Inspector Co.,Ltd.

[redacted]

บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6, Ngamwongwan Rd, T.Bangkrasor, A.Muang, Nonthaburi, 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

ตรวจสอบชุดจ่ายแก๊ส ☐ Oxygen ☐ Nitrousoxide ☐ Carbon

NFPA 99 (2015) : 5.1.3.5.11

วันที่ / Date : 11/9/68

ชื่อลูกค้า / Customer : [redacted] เลขที่งาน / Job No. : RV 2/9

ชื่อผู้ติดต่อ / Contact person : [redacted] โทรศัพท์ / Tel. : -

อาคาร / Building : - สถานที่ติดตั้ง / Location: -

ผู้ผลิตตู้จ่ายแก๊ส Manufacturer	Medi	รุ่น Model	O2-Led	หมายเลขเครื่อง Serial No.	-
ผู้ผลิตถังแก๊ส Gas Supplier	Airlaude	ความจุถังแก๊ส Capacity	7m³	ความจุต่อด้าน Capacity / Bank	2000psi
จำนวนถังแก๊สด้านซ้าย Left Bank Cylinders	5	จำนวนถังแก๊สด้านขวา Right Bank Cylinders	5		
แรงดันแก๊สด้านซ้าย Left Bank Pressure	822	แรงดันแก๊สด้านขวา Right Bank Pressure	341		

ความดันที่สลับตั้งใช้งาน Pressure swap source — ด้านซ้ายไปขวา Left To Right 140 psi — ด้านขวาไปซ้าย Right To Left 140 psi

มีสัญญาณสถานะ LED Signal status — สีเขียว/ใช้งาน Green/In Used ☐ — สีเหลือง/พร้อมใช้ Yellow/Reserve ☐ — สีแดง/ว่าง Red/Empty ☐

	ใช่/Yes	ไม่ใช่/No
มีแหล่งจ่ายแก๊ส 2 แหล่ง สำรองใช้สำหรับกรณีฉุกเฉิน Does the bulk supply consist of two sources, one of which shall be reserved supply for use in only an emergency?	☐	☐
มีระบบการเปลี่ยนสวิตช์แบบอัตโนมัติ Automatic change over switch system	☐	☐
ติดตั้งเข้ากับระบบไฟฉุกเฉิน UPS back up system	☐	☑
ไม่พบอุปกรณ์ผิดรูปหรือแตกหัก No component broken	☑	☐
ระบบปรับแรงดันแบบคู่ Duplex pressure regulator system	☑	☐
ติดตั้งระบบวาล์วระบายแรงดันเกิน The system have relief valve	☑	☐
สามารถแยกใช้งานแบบอิสระต่อกันได้ด้วยวาล์ว Separate work by valve	☑	☐
สีสัญลักษณ์ท่อมีความชัดเจนระบุชนิดแก๊สถูกต้อง Colour code of tube is true	☑	☐
มีสัญญาณแจ้งเตือนเมื่อแก๊สด้านใด ด้านหนึ่งหมด ไปยังตัวแจ้งเตือนหลัก Signal present to master alarm when bulk supply source is empty	☑	☐
ไม่พบการรั่วภายในตู้แมนิโฟลว์และรอยต่อเข้าออกจากตู้ No leak inside manifold box	☑	☐
ไม่พบการรั่วที่วาล์วหัวถังและชุดรางจ่ายแก๊ส No leak at cylinder lead and header	☑	☐

หมายเหตุ/Remark
- ตรวจทำความสะอาด Manifold = ปกติ
- ตรวจสอบระบบไฟฉุกเฉิน = ปกติ

ผู้ตรวจสอบ Inspected By [redacted]

วันที่ / Date :

ลายเซ็นลูกค้า Customer Signature [redacted]

วันที่ / Date :

Inspector Co.,Ltd.

[redacted]

บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6, Ngamwongwan Rd. T.Bangkrasor. A.Muang, Nonthaburi. 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

ระบบเครื่องผลิตอากาศอัดทางการแพทย์ Medical Compressor Air System	NFPA 99 (2015): 5.1.3.6

ชื่อลูกค้า / Customer : วพ.อ.อานันทมหิดล
ชื่อผู้ติดต่อ / Contact person : [redacted]
อาคาร / Building :
วันที่ / Date : 11/2/62
เลขที่งาน / Job No. : PM 2/2
โทรศัพท์ / Tel. :
สถานที่ติดตั้ง / Location :

รูปแบบการทำงานของเครื่องผลิตอากาศอัด System Characterristic
☐ ระบบเดี่ยว Simplex ☐ ระบบคู่ Duplex ☐ ระบบสามชุด Triplex ☐ ระบบสี่ชุด Quadaplex

กรณีรูปแบบการทำงานเป็นแบบ Simplex จะไม่เป็นไปตามข้อกำหนด NFPA 99 / Simplex is not NFPA 99 Requirement

เครื่องผลิตอากาศอัดชุดที่/Medical Compressor Air Unit.....			เครื่องผลิตอากาศอัดชุดที่/Medical Compressor Air Unit.....		
ผู้ผลิตปั๊ม / Pump Manufacturer	SCR		ผู้ผลิตปั๊ม / Pump Manufacturer	SCR	
รุ่น / Model	SCR207A-8		รุ่น / Model	SCR015×A-10	
หมายเลขเครื่อง / Serial No.	S1864418		หมายเลขเครื่อง / Serial No.	S1872065	
ผู้ผลิตมอเตอร์ / Motor Manufacturer	GT.Motor		ผู้ผลิตมอเตอร์ / Motor Manufacturer	GTMOTOR	
. / Model	3.5KW		รุ่น / Model	3.7kw	
หมายเลขเครื่อง / Serial No.	-		หมายเลขเครื่อง / Serial No.	-	
แรงม้า / Horse Power	20HP		แรงม้า / Horse Power	15HP	
แรงดันไฟฟ้า / Voltage	404	V.	แรงดันไฟฟ้า / Voltage	404	V.
กระแสไฟฟ้า / Electric Current	7.2×3	A	กระแสไฟฟ้า / Electric Current	22×3	A
แรงดันทำงาน / Pressure on	6.5 bar	psi	แรงดันทำงาน / Pressure on	9.6bar	psi
แรงดันหยุดทำงาน / Pressure off	8 bar	psi	แรงดันหยุดทำงาน / Pressure off	9.5bar	psi
ชั่วโมงการทำงาน / Working Hour.	229	Hr.	ชั่วโมงการทำงาน / Working Hour.	128	Hr.

	ใช่/Yes	ไม่ใช่/No		ใช่/Yes	ไม่ใช่/No
มีความสามารถสลับด้านทำงานอัตโนมัติ The pump alternation automatic	☑	☐	มีความสามารถสลับด้านทำงานอัตโนมัติ The pump alternation automatic	☑	☐
ข้อต่อแบบสายอ่อนทั้งขาเข้าและออก Flexible Fitting Inlet And Outlet	☑	☐	ข้อต่อแบบสายอ่อนทั้งขาเข้าและออก Flexible Fitting Inlet And Outlet	☑	☐
มีวาล์วระบายแรงดันเกินก่อนเข้าปั๊ม Inlet relief valve	☑	☐	มีวาล์วระบายแรงดันเกินก่อนเข้าปั๊ม Inlet relief valve	☑	☐
มีวาล์วกันลมย้อนเข้าปั๊มชุดนี้ Outlet check valve system unit	☑	☐	มีวาล์วกันลมย้อนเข้าปั๊มชุดนี้ Outlet check valve system unit	☑	☐
มีวาล์วเปิด-ปิด แยกปั๊มชุดนี้ออกจากระบบ Shut off valve system unit	☑	☐	มีวาล์วเปิด-ปิด แยกปั๊มชุดนี้ออกจากระบบ Shut off valve system unit	☑	☐
มีเกจแสดงแรงดันที่ถัง Gauge tank indicator	☑	☐	มีเกจแสดงแรงดันที่ถัง Gauge tank indicator	☑	☐
มีกรองแบคทีเรียและกรองแยกน้ำ Bacteria Filter and Liquid Seperator	☑	☐	มีกรองแบคทีเรียและกรองแยกน้ำ Bacteria Filter and Liquid Seperator	☑	☐

หมายเหตุ/Remark
- เปลี่ยนแอร์ (Cooler Air Filter)
- เปลี่ยนสายลม 2 เส้น
- เปลี่ยนหม้อกรองลมเล็ก
- เปลี่ยนหม้อกรองลมใหญ่

ผู้ตรวจสอบ Inspected By [redacted]
วันที่ / Date :

ลายเซ็นลูกค้า Customer Signature [redacted]
วันที่ / Date :

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

212 10572

SERVICE REPORT

DISTRIBUTOR Mercovel DATE 11/5/65 START UP DATE / /

CUSTOMER [illegible] CONTACT [illegible]

ADDRESS [illegible]

AIR COMP. _____ S/N : _____

AIR DRYER MODEL : MAC 301 AC S/N : 24T002238

FILTER MODEL : _____ S/N : _____

MAINTENANCE : [ ] GOOD [/] FAIR [ ] NOT GOOD

CONTROLLER	/	
CONDENSER	/	
AFTER COOLER	-	
FAN MOTOR CONDENSER	/	
FAN MOTOR AFTER COOLER	-	
MAGNETIC CONTRACTOR	-	
PROBE (dewpoint)	/	
COIL FOR BY-PASS SOLENOID VALVE	-	
COIL FOR DRAIN SOLENOID VALVE	/	
HOT GASS BY PASS	/	
TIMER CONDENSATE DRAIN	-	
COMPRESSOR	/	
CAPACITOR / OVER LOAD RELAY	/	
FILTER DRYER	/	
MAIN LINE FILTER	/	
PRESSURE SWITCH	/	
EVAPORATOR	/	
THERMOSTAT	/	
REFRIGERANT GAS	/	
OTHER		

WATER COOLER	AIR INLET TEMP : -	AMBIENT TEMP : 30 C
WATER - IN - WATER - OUT -	AIR PRESSURE : 100 PSI	DEWPOINT : 1°C

CUSTOMER COMPLAINTS

DETAILS OR WORK DONE RV 2/2

- [illegible] Condenser
- [illegible]
- [illegible] Drain
- [illegible]

[redacted] [redacted]

CUSTOMER TECHNICAL

DATE...../...../..... DATE...../...../.....

Inspector Co.,Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

212 10573

SERVICE REPORT

DISTRIBUTOR Mor power DATE 11/9/69 START UP DATE / /

CUSTOMER ร.พ.ราชวิถี CONTACT พี่ตุ้ม

ADDRESS ราชวิถี

AIR COMP. S/N :

AIR DRYER MODEL : MAC307IAC S/N : 247002777

FILTER MODEL : S/N :

MAINTENANCE : [ ] GOOD [ ] FAIR [ ] NOT GOOD

CONTROLLER	/	
CONDENSER	/	
AFTER COOLER	-	
FAN MOTOR CONDENSER	/	
FAN MOTOR AFTER COOLER	-	
MAGNETIC CONTRACTOR	-	
PROBE (dewpoint)	/	
COIL FOR BY-PASS SOLENOID VALVE	-	
COIL FOR DRAIN SOLENOID VALVE	/	
HOT GASS BY PASS	/	
TIMER CONDENSATE DRAIN	-	
COMPRESSOR	/	
CAPACITOR / OVER LOAD RELAY	/	
FILTER DRYER	/	
MAIN LINE FILTER	/	
PRESSURE SWITCH	/	
EVAPORATOR	/	
THERMOSTAT	/	
REFRIGERANT GAS	/	
OTHER		

WATER COOLER	AIR INLET TEMP : -	AMBIENT TEMP : 30C
WATER - IN - WATER - OUT -	AIR PRESSURE : 100PSI	DEWPOINT : 7°C

CUSTOMER COMPLAINTS

DETAILS OR WORK DONE Rv 2/8

- ล้างคอนเดนเซอร์ (Condenser)
- เช็คการทำงานของวาล์ว
- เช็คการทำงานของ Drain, Drain Dry
- ดูดน้ำมันหล่อลื่น 2L

[redacted]

CUSTOMER

DATE...../...../.....

[redacted]

TECHNICAL

DATE...../...../.....

Inspector Co.,Ltd. บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์

[redacted]

212 10574

SERVICE REPORT

DISTRIBUTOR Maxpower DATE 11/9/68 START UP DATE / /

CUSTOMER [illegible] CONTACT [illegible]

ADDRESS [illegible]

AIR COMP. _____ S/N : _____

AIR DRYER MODEL : MAC 187 AC S/N : 2970016021

FILTER MODEL : _____ S/N : _____

MAINTENANCE : [ ] GOOD [ ] FAIR [ ] NOT GOOD

CONTROLLER	/	
CONDENSER	/	
AFTER COOLER	-	
FAN MOTOR CONDENSER	/	
FAN MOTOR AFTER COOLER	-	
MAGNETIC CONTRACTOR	-	
PROBE (dewpoint)	/	
COIL FOR BY-PASS SOLENOID VALVE	-	
COIL FOR DRAIN SOLENOID VALVE	/	
HOT GASS BY PASS	/	
TIMER CONDENSATE DRAIN	-	
COMPRESSOR	/	
CAPACITOR / OVER LOAD RELAY	/	
FILTER DRYER	/	
MAIN LINE FILTER	/	
PRESSURE SWITCH	/	
EVAPORATOR	/	
THERMOSTAT	/	
REFRIGERANT GAS	/	
OTHER		

WATER COOLER	AIR INLET TEMP : -	AMBIENT TEMP : 30
WATER - IN - WATER - OUT -	AIR PRESSURE : 170 psi	DEWPOINT : 1-5

CUSTOMER COMPLAINTS

DETAILS OR WORK DONE LV 2/8

- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]
- [illegible]

[redacted]

CUSTOMER

DATE...../...../.....

[redacted]

TECHNICAL

DATE...../...../.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตรวจสอบ อินสเปคเตอร์ จำกัด

[redacted]

212 10575

SERVICE REPORT

DISTRIBUTOR Max power DATE 11/3/68 START UP DATE / /

CUSTOMER บริษัท [redacted] CONTACT [redacted]

ADDRESS [redacted]

AIR COMP. _____ S/N : _____

AIR DRYER MODEL : MAC 149 PC S/N : 2474003640

FILTER MODEL : _____ S/N : _____

MAINTENANCE : [ ] GOOD [ ] FAIR [ ] NOT GOOD

CONTROLLER	/	
CONDENSER	/	
AFTER COOLER	-	
FAN MOTOR CONDENSER	/	
FAN MOTOR AFTER COOLER	-	
MAGNETIC CONTRACTOR	-	
PROBE (dewpoint)	/	
COIL FOR BY-PASS SOLENOID VALVE	-	
COIL FOR DRAIN SOLENOID VALVE	/	
HOT GASS BY PASS	/	
TIMER CONDENSATE DRAIN	-	
COMPRESSOR	/	
CAPACITOR / OVER LOAD RELAY	/	
FILTER DRYER	/	
MAIN LINE FILTER	/	
PRESSURE SWITCH	/	
EVAPORATOR	/	
THERMOSTAT	/	
REFRIGERANT GAS	/	
OTHER		

WATER COOLER	AIR INLET TEMP : -	AMBIENT TEMP : 30c
WATER - IN - WATER - OUT -	AIR PRESSURE : 120 PSI	DEWPOINT : 7-c

CUSTOMER COMPLAINTS

DETAILS OR WORK DONE RV 2/8

- ล้างทำความสะอาด Condenser
- ปรับตั้งอุณหภูมิ Dewpoint
- ปรับตั้งเวลาการทำงาน ADT พร้อม Drain ปิด
- เครื่องทำงานปกติ

[redacted]
CUSTOMER
DATE...../...../.....

[redacted]
TECHNICAL
DATE...../...../.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตัส อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

เล่มที่ 318 เลขที่ 15876

MAX Power
บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด เลขที่ 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6, Ngamwongwan Rd. T.Bangkrasor, A.Muang, Nonthaburi, 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

PREVENTIVE MAINTENANCE AIR COMPRESSOR & AIR DRYER

AIR COMPRESSOR BRAND: _____ SERVICE DATE: 14 ก.ค. 68 START UP DATE: _____
CUSTOMER: [redacted] CONTACT: _____ TEL: _____ PO/DO/IV: _____
ADDRESS: [redacted] AIR COMP MODEL: _____ S/N: _____ HOURS: _____
JOB NO : _____ VEHICLE REGISTRATION: [redacted] TIME IN: 13:40 น. TIME OUT: _____
SERVICE NAME: [redacted] DISTANCE: _____

ITEM	CURRENT STATUS	ACTUAL	ACTION	SPECIFICATION REFERENCE
1	AMBIENT TEMPERATURE		CHECK	Max 45°C
2	SUMP PRESSURE LOAD/UNLOAD (P1)		CHECK	5-13 bar/1-3.5 bar
3	LOAD DISCHARGE PRESSURES (P2)		CHECK	5-13 bar
4	AIR END DISCHARGE TEMPERATURE (T1)		CHECK	Max 113°C
5	AIR DISCHARGE TEMPERATURE (T2)		CHECK	Max 110°C
6	OIL TEMPERATURE (T3)		CHECK	70-80°C
7	PRESSURE DROP (Δp1,Δp2,Δp3)		CHECK	0.7bar,1.4 bar,560 mmHg
8	AIR FILTER		CHECK/REPLACE	2,000-4,000 Hrs.
9	OIL FILTER		CHECK/REPLACE	1,000-2,000 Hrs.
10	SEPARATOR ELEMENT		CHECK/REPLACE	4,000-8,000 Hrs/0.7 Bar
11	SYNTHETIC OIL LUBRICANT		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
12	SEMI SYNTHETIC OIL LUBRICANT		CHECK/REPLACE	2,000-4,000 Hrs.
13	MINIMUM CHECK VALVE		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
14	INLET VALVE P/N.....		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
15	BLOWDOWN VALVE		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
16	THERMOSTATIC VALVE		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
17	SOLENOID VALVE		CHECK	Normal/Abnormal
18	AUTO DRAIN		CHECK	Normal/Abnormal
19	HOSE FROM:		CHECK/REPLACE	8000 Hrs.
20	TEMPERATURE SENSOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
21	PRESSURE SENSOR / PRESSURE SWITCH		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
22	BELT / COUPLING		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
23	FAN MOTOR LUBRICATION		CHECK/GREASE	2,000 Hrs.
24	MAIN MOTOR LUBRICATION		CHECK/GREASE	2,000 Hrs.
25	SEP SCA/SCE AND ORIF		CHECK/CLEAN	Normal/Abnormal
26	MAGNETIC CONTACTOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
27	CONTROL BOARD / EMERGENCY SWITCH		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
28	AIR / OIL COOLER CORE		CHECK/CLEAN	Normal/Abnormal
29	SHAFT SEAL		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
30	WATER TEMP IN/OUT		CHECK	27-29°C / 37-45°C
31	WATER TEMP IN/OUT		CHECK	0.7 bar/0.2 bar
32	VOLTAGE (V) @ LOAD/UNLOAD.....V. CURRENT (A) @ LOAD/UNLOAD..... A			

☑ SERVICE CONTRACT ☐ NO SERVICE CONTRACT

SCOPE OF WORK

☐ START UP ☑ ตรวจเช็คปัญหา
☐ RV ครั้งที่ ____ ☐ ส่งของ
☐ PM ครั้งที่ ____ ☐ เซ็นต์เอกสาร
☐ เปลี่ยน PART ☐ อื่นๆ ____

JOB SUMMARY

☑ First complete service ☐ Repeat job No. ____

DETAIL OF WORK

ตรวจเช็ค Timer โดยทั่วไป
เช็คทำความสะอาด Drain
ตรวจเช็ค ทำความสะอาด

RESULT: ☐ Completed ☐ Incomplete

PROBLEM:

AIR DRYER MAINTENANCE CHECKLIST

1 AIR DRYER MODEL:..... S/N:.....MAIN LINE FILTER MODEL:..... TYPE:.....

2	CONTROL BOARD		CHECK	Normal/Abnormal
3	CONDENSER		CHECK/CLEAN	Normal/Abnormal
4	FAN MOTOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
5	PROBE SENSOR / DEWPOINT .....°C		CHECK/REPLACE	3-10°C
6	WATER TEMP IN/OUT		CHECK	29-35°C / 45°C
7	WATER PRESSURE IN/OUT		CHECK	1.5 bar/1 bar
8	EVAPORATOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
9	FILTER DRYER		CHECK	Normal/Abnormal
10	COMPRESSOR		CHECK	Normal/Abnormal
11	FAN PRESSURE SWITCH		CHECK	Normal/Abnormal
12	REFRIGERANT PRESSURE SWITCH LO/HI		CHECK	Normal/Abnormal
13	HOT GAS VALVE		CHECK	Normal/Abnormal
14	SOLENOID VALVE DRAIN		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
15	CAPILLARY TUBE		CHECK	Normal/Abnormal
16	REFRIGERANT TYPE:.....		CHECK	Normal/Abnormal
17	MAIN LINE FILTER		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal

RECOMMENDATION

☐ Environment ☐ Ambient over temp 45°C

☐ Spare part

☐ Etc.

*REMARK (IMPACT) : I = Inspect (ตรวจเช็ค), M = Modify (ปรับแต่ง-แก้ไข), P = Replace (เปลี่ยน), A = Adjust to (เตรียมเปลี่ยน), C = Clean (ทำความสะอาด), T = Top Up (เติมน้ำมัน)

[redacted] CUSTOMER DATE: _____ TIME: _____

[redacted] REPORTER DATE: 14 ก.ค. 68 TIME: _____

APPROVER DATE: _____ TIME: _____

[redacted]

เล่มที่ 321 เลขที่ 16002

บริษัท แม็กซ์ เพาเวอร์ ซิสเต็ม จำกัด เลขที่ 2 ซอยงามวงศ์วาน 9 แยก 6 ถ.งามวงศ์วาน ต.บางกระสอ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
MAX POWER SYSTEM CO., LTD. 2 Soi Ngamwongwan 9 Yeak 6, Ngamwongwan Rd. T.Bangkrasor, A.Muang, Nonthaburi, 11000
Tel. 0-2589-2052-3 Fax. 0-2589-2322 E-mail. infomaxpowersystem@gmail.com www.maxpowersystem.co.th
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 0125554000168

PREVENTIVE MAINTENANCE AIR COMPRESSOR & AIR DRYER

AIR COMPRESSOR BRAND: _____ SERVICE DATE: _____ START UP DATE: _____
CUSTOMER: _____ CONTACT: _____ TEL: _____ PO/DO/IV: _____
ADDRESS: _____ AIR COMP MODEL: _____ S/N: _____ HOURS: _____
JOB NO : _____ VEHICLE REGISTRATION: _____ TIME IN: _____ TIME OUT: _____
SERVICE NAME: _____ DISTANCE: _____

ITEM	CURRENT STATUS	ACTUAL	ACTION	SPECIFICATION REFERENCE
1	AMBIENT TEMPERATURE		CHECK	Max 45°C
2	SUMP PRESSURE LOAD/UNLOAD (P1)		CHECK	5-13 bar/1-3.5 bar
3	LOAD DISCHARGE PRESSURES (P2)		CHECK	5-13 bar
4	AIR END DISCHARGE TEMPERATURE (T1)		CHECK	Max 113°C
5	AIR DISCHARGE TEMPERATURE (T2)		CHECK	Max 110°C
6	OIL TEMPERATURE (T3)		CHECK	70-80°C
7	PRESSURE DROP ($\Delta p1, \Delta p2, \Delta p3$)		CHECK	0.7bar,1.4 bar,560 mmHg
8	AIR FILTER		CHECK/REPLACE	2,000-4,000 Hrs.
9	OIL FILTER		CHECK/REPLACE	1,000-2,000 Hrs.
10	SEPARATOR ELEMENT		CHECK/REPLACE	4,000-8,000 Hrs/0.7 Bar
11	SYNTHETIC OIL LUBRICANT		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
12	SEMI SYNTHETIC OIL LUBRICANT		CHECK/REPLACE	2,000-4,000 Hrs.
13	MINIMUM CHECK VALVE		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
14	INLET VALVE P/N.....		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
15	BLOWDOWN VALVE		CHECK/REPLACE	8,000 Hrs.
16	THERMOSTATIC VALVE		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
17	SOLENOID VALVE		CHECK	Normal/Abnormal
18	AUTO DRAIN		CHECK	Normal/Abnormal
19	HOSE FROM:		CHECK/REPLACE	8000 Hrs.
20	TEMPERATURE SENSOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
21	PRESSURE SENSOR / PRESSURE SWITCH		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
22	BELT / COUPLING		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
23	FAN MOTOR LUBRICATION		CHECK/GREASE	2,000 Hrs.
24	MAIN MOTOR LUBRICATION		CHECK/GREASE	2,000 Hrs.
25	SEP SCA/SCE AND ORIF		CHECK/CLEAN	Normal/Abnormal
26	MAGNETIC CONTACTOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
27	CONTROL BOARD / EMERGENCY SWITCH		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
28	AIR / OIL COOLER CORE		CHECK/CLEAN	Normal/Abnormal
29	SHAFT SEAL		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
30	WATER TEMP IN/OUT		CHECK	27-29°C / 37-45°C
31	WATER TEMP IN/OUT		CHECK	0.7 bar/0.2 bar
32	VOLTAGE (V) @ LOAD/UNLOAD..... .....V. CURRENT (A) @ LOAD/UNLOAD..... A			

☐ SERVICE CONTRACT ☐ NO SERVICE CONTRACT

SCOPE OF WORK

☐ START UP ☐ ตรวจเช็คปัญหา
☐ RV ครั้งที่ _____ ☐ ส่งของ
☐ PM ครั้งที่ _____ ☐ เซ็นต์เอกสาร
☑ เปลี่ยน PART ☐ อื่นๆ _____

JOB SUMMARY

☐ First complete service ☐ Repeat job No. _____

DETAIL OF WORK

- เปลี่ยน ไส้กรอง ดักน้ำ
- ไส้ กรองน้ำมัน

RESULT: ☐ Completed ☐ Incomplete

PROBLEM:

AIR DRYER MAINTENANCE CHECKLIST

1	AIR DRYER MODEL..... S/N:.....MAIN LINE FILTER MODEL:..... TYPE:.....			
2	CONTROL BOARD		CHECK	Normal/Abnormal
3	CONDENSER		CHECK/CLEAN	Normal/Abnormal
4	FAN MOTOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
5	PROBE SENSOR / DEWPOINT .....°C		CHECK/REPLACE	3-10°C
6	WATER TEMP IN/OUT		CHECK	29-35°C / 45°C
7	WATER PRESSURE IN/OUT		CHECK	1.5 bar/1 bar
8	EVAPORATOR		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
9	FILTER DRYER		CHECK	Normal/Abnormal
10	COMPRESSOR		CHECK	Normal/Abnormal
11	FAN PRESSURE SWITCH		CHECK	Normal/Abnormal
12	REFRIGERANT PRESSURE SWITCH LO/HI		CHECK	Normal/Abnormal
13	HOT GAS VALVE		CHECK	Normal/Abnormal
14	SOLENOID VALVE DRAIN		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal
15	CAPILLARY TUBE		CHECK	Normal/Abnormal
16	REFRIGERANT TYPE:.....		CHECK	Normal/Abnormal
17	MAIN LINE FILTER		CHECK/REPLACE	Normal/Abnormal

RECOMMENDATION

☐ Environment ☐ Ambient over temp 45°C

☐ Spare part

☐ Etc.

*REMARK (IMPACT) : I = Inspect (ตรวจเช็ค), M = Modify (ปรับแต่ง-แก้ไข), P = Replace (เปลี่ยน), A = Adjust to (เครียมเปลี่ยน), C = Clean (ทำความสะอาด), T = Top Up (เติมน้ำมัน)

[redacted]
CUSTOMER

[redacted]
REPORTER

APPROVER

DATE: _____ TIME: _____ DATE: _____ TIME: _____ DATE: _____ TIME: _____

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปคเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาคผนวก ข

แผนงานการตรวจสอบอาคารประจำปี

ของผู้ตรวจสอบอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

แนวทางการตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารประจำปี

ผู้ตรวจสอบอาคาร กำหนดแนวทางการตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารประจำปี ดังนี้

1. ผู้ตรวจสอบทำการตรวจสอบอาคารครั้งแรกเป็นการตรวจสอบใหญ่
2. หลังจากการตรวจสอบใหญ่ครั้งแรกแล้ว เจ้าของอาคารประเภทตามที่กฎหมายกำหนด ต้องจัดหาผู้ตรวจสอบซึ่งขึ้นทะเบียนกับกรมโยธาธิการและผังเมืองมาเป็นผู้ตรวจสอบอาคารประจำปี
3. เจ้าของอาคารต้องจัดหา หรือจัดทำแบบแปลนอาคารเพื่อใช้สำหรับการตรวจสอบอาคารจัดเก็บไว้ที่อาคารเพื่อให้ผู้ตรวจสอบสามารถใช้ประกอบการตรวจสอบอาคารได้ แบบแปลนของอาคารที่ต้องตรวจสอบอย่างน้อยต้องประกอบด้วยแปลนพื้นทุกชั้น แสดงตำแหน่งของอุปกรณ์ดับเพลิง เส้นทางหนีไฟ บันไดหนีไฟ
4. เจ้าของอาคาร หรือนิติบุคคลอาคารชุดต้องจัดให้มีการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารตามคู่มือปฏิบัติของผู้ผลิต หรือผู้ติดตั้งระบบและอุปกรณ์ของอาคาร และตามแผนการตรวจบำรุงรักษาที่ผู้ตรวจสอบกำหนด และจัดให้มีการบันทึกข้อมูลการตรวจบำรุงรักษาอาคารตามช่วงระยะเวลาที่ผู้ตรวจสอบกำหนด
5. ผู้ตรวจสอบอาคารกำหนดการตรวจสอบอาคารประจำปีในการตรวจสอบอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารไม่ว่าจะเป็นการตรวจสอบใหญ่หรือการตรวจสอบประจำปี ให้ผู้ตรวจสอบจัดทำรายงานผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารที่ทำการตรวจสอบให้กับเจ้าของอาคาร
6. กรณีที่อาคารที่ทำการตรวจสอบเป็นอาคารสูง หรืออาคารขนาดใหญ่พิเศษ และได้รับการยกเว้นไม่ต้องปฏิบัติตามกฎกระทรวงฉบับที่ 33 (พ.ศ.2535) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522 และอาคารชุมนุมคน การเสนอแนะให้แก้ไขปรับปรุงระบบความปลอดภัยเกี่ยวกับอัคคีภัยในอาคารที่ทำการตรวจสอบดังกล่าว ผู้ตรวจสอบจะกำหนดให้มีไม่น้อยกว่าที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงฉบับที่ 47 (พ.ศ.2540) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ.2522
7. เจ้าของอาคาร หรือนิติบุคคลอาคารชุดต้องนำรายงานผลการตรวจสอบสภาพอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารที่ผู้ตรวจสอบจัดทำ แจ้งต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่นเพื่อให้ออกหนังสือรับรองการตรวจสอบอาคารทุกปี โดยจะต้องเสนอภายในสามสิบวันก่อนวันที่ใบรับรองการตรวจอาคารฉบับเดิมจะมีอายุครบหนึ่งปี
8. เจ้าของอาคาร หรือนิติบุคคลอาคารชุดต้องจัดให้มีการตรวจบำรุงรักษาอาคารและอุปกรณ์ประกอบของอาคารตามคู่มือปฏิบัติของผู้ผลิต หรือผู้ติดตั้งระบบและอุปกรณ์ของอาคาร และตามแผนการตรวจบำรุงรักษาที่ผู้ตรวจสอบกำหนด และจัดให้มีการบันทึกข้อมูลการตรวจบำรุงรักษาอาคารตาม ช่วงระยะเวลาที่ผู้ตรวจสอบกำหนดให้ผู้ตรวจสอบใช้ประกอบในการตรวจสอบอาคารประจำปี

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

ช่วงเวลา และความถี่ในการตรวจสอบประจำปี ของผู้ตรวจสอบอาคาร

ลำดับที่	รายการที่ตรวจ	ทุก 4 เดือน	ทุก 6 เดือน	ประจำปี	หมายเหตุ
1.	การตรวจสอบความมั่นคงแข็งแรงของอาคาร				
	1.1 การต่อเติม ดัดแปลง ปรับปรุงตัวอาคาร	✓			
	1.2 การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักบรรทุกบนพื้นอาคาร	✓			
	1.3 การเปลี่ยนสภาพการใช้อาคาร	✓			
	1.4 การเปลี่ยนแปลงวัสดุก่อสร้างหรือวัสดุตกแต่งอาคาร	✓			
	1.5 การชำรุดสึกหรอของอาคาร	✓			
	1.6 การวิบัติของโครงสร้างอาคาร	✓			
.	1.7 การทรุดตัวของฐานรากอาคาร	✓			
2.	การตรวจสอบระบบและอุปกรณ์ประกอบต่าง ๆ ของอาคาร				
	2.1 ระบบบริการและอำนวยความสะดวก				
	2.1.1 ระบบลิฟต์		✓		
	2.1.2 ระบบบันไดเลื่อน		✓		
	2.1.3 ระบบไฟฟ้า	✓			
	2.1.4 ระบบปรับอากาศ	✓			
	2.2 ระบบสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม				
	2.2.1 ระบบประปา	✓			
	2.2.2 ระบบระบายน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย	✓			
	2.2.3 ระบบระบายน้ำฝน	✓			
	2.2.4 ระบบจัดการมูลฝอย	✓			
	2.2.5 ระบบระบายอากาศ	✓			
	2.2.6 ระบบควบคุมมลพิษทางอากาศและเสียง	✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตีร์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

ลำดับที่	รายการที่ตรวจ	ทุก 4 เดือน	ทุก 6 เดือน	ประจำปี	หมายเหตุ
	2.3 ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย				
	2.3.1 บันไดหนีไฟและทางหนีไฟ	✓			
	2.3.2 เครื่องหมายและไฟป้ายบอกทางออกฉุกเฉิน	✓			
	2.3.3 ระบบระบายควันและควบคุมการแพร่กระจายควัน	✓			
	2.3.4 ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน	✓			
	2.3.5 ระบบลิฟต์ดับเพลิง	✓			
	2.3.6 ระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้	✓			
	2.3.7 ระบบการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง	✓			
	2.3.8 ระบบการจ่ายน้ำดับเพลิง เครื่องสูบน้ำดับเพลิงและหัวฉีดน้ำดับเพลิง	✓			
	2.3.9 ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ	✓			
	2.3.10 ระบบป้องกันฟ้าผ่า	✓			
	2.3.11 แบบแปลนเพื่อการดับเพลิง	✓			
3.	การตรวจสอบสมรรถนะของระบบและอุปกรณ์ต่าง ๆ				
	3.1 สมรรถนะบันไดหนีไฟและทางหนีไฟ	✓			
	3.2 สมรรถนะเครื่องหมายและไฟป้ายทางออกฉุกเฉิน	✓			
	3.3 สมรรถนะระบบแจ้งสัญญาณเหตุเพลิงไหม้	✓			
4.	การตรวจสอบระบบบริหารจัดการเพื่อความปลอดภัยในอาคาร				
	4 .1 แผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยในอาคาร	✓			
	4 .2 แผนการซ้อมอพยพผู้ใช้อาคาร	✓			
	4.3 แผนการบริหารจัดการเกี่ยวกับความปลอดภัยในอาคาร	✓			
	4.4 แผนการบริหารจัดการของผู้ตรวจสอบอาคาร	✓			

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปิกเตอร์ จำกัด

[redacted]

ภาคผนวก ค

การจัดทำแผนการซ้อมอพยพหนีไฟ

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

เลขทะเบียนอนุบัติการ ๑๗/๖๘

เทศบาลตำบลหินกอง

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๒ - ๐๒ - ๒๕๖๕ - ๐๐๒๗

ขอรับรองว่า

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี ทนองแค จำกัด

ตั้งอยู่เลขที่ ๘๘/๘ หมู่ ๓ ตำบลบ้าคลอย อำเภอทนองแค จังหวัดสระบุรี

ได้ดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย

และสิ่งแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๔๕ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

เมื่อวันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ มีผู้เข้ารับการฝึกซ้อม ๑๘๓ คน

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๔ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

[redacted]

(นายชีรไชยเดช วงศ์ตัวง)

นายกเทศมนตรีตำบลหินกอง

RATCHATHANI
NONG KHAE HOSPITAL
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

วิธีการปฏิบัติงาน

เรื่อง การเตรียมพร้อมและตอบสนองภาวะฉุกเฉินเพลิงไหม้

เอกสารเลขที่ WI-RNH-SAF04 Rev.0

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

มีผลบังคับใช้ วันที่ 15 มีนาคม พ.ศ.2568

	ผู้จัดทำ	ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
ลายมือชื่อ	[redacted] ..... (นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน)	[redacted] (นายเลิศชัย จิตรใจฉ่ำ)	[redacted] (รศ.นพ.พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)
ตำแหน่ง	เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย ในการทำงานระดับวิชาชีพ	ผู้จัดการฝ่ายบริหารงานทั่วไป	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ราชธานี หนองแค

เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดิส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด

[redacted]

วิธีการปฏิบัติงาน
เรื่อง การเตรียมพร้อมและตอบสนองภาวะฉุกเฉินเพลิงไหม้

ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.2555 ข้อ 4 กำหนดให้สถานประกอบกิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่สิบคนขึ้นไป นายจ้างต้องจัดให้มีแผนป้องกันและระงับ อัคคีภัยในสถานประกอบกิจการ ประกอบด้วย การตรวจตรา การอบรม การรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย การดับเพลิง การอพยพหนีไฟ และการบรรเทาทุกข์โดยให้นายจ้างจัดเก็บแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ณ สถานประกอบกิจการพร้อมที่จะให้พนักงานตรวจความปลอดภัยตรวจสอบได้

แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ประกอบด้วย

- แผนการตรวจตรา
- แผนการอบรม
- แผนการรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย
- แผนการดับเพลิง
- แผนอพยพหนีไฟ
- แผนบรรเทาทุกข์

1. วัตถุประสงค์ (OBJECTIVE)

เพื่อเป็นแนวทางและวิธีปฏิบัติสำหรับการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน ที่อาจเกิดขึ้นได้ในการดำเนินกิจกรรมของโรงพยาบาลราชธานี หนองแค ได้แก่ เพื่อกำหนดมาตรการการป้องกันและตอบสนองภาวะฉุกเฉิน

1.1) เพื่อกำหนดมาตรการการป้องกันและตอบสนองภาวะฉุกเฉิน

1.2) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดเตรียมวิธีการป้องกัน และแก้ไขสถานการณ์หากเกิดเพลิงไหม้

1.3) เพื่อสร้างความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัยต่อพนักงานกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

1.4) เพื่อใช้เป็นแนวทางการป้องกันเหตุที่จะเกิดขึ้นซ้ำอีก**ขอบเขต** (SCOPE)

วิธีการปฏิบัตินี้ใช้กับสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุแผ่นดินไหวและอาคารถล่มภายในโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

2. ขอบเขต (SCOPE)

วิธีการปฏิบัตินี้ใช้กับสถานการณ์เมื่อเกิดเหตุอุทกภัยภายในโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

3. คำนิยาม/คำจำกัดความ (DFINITIONS)

-

เอกสารควบคุม
สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY
Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ (RESPONSIBILTIES)

4.1 ผู้อำนวยการระงับเหตุฉุกเฉิน รับผิดชอบโดย ผู้จัดการฝ่ายฯ มีหน้าที่ ดังนี้

1) อำนวยการและสั่งการในการปฏิบัติการฉุกเฉิน

2) มีอำนาจในการสั่งการ และขอความร่วมมือให้บุคคลที่เกี่ยวข้องหรือพนักงานมาช่วยเหลือในการควบคุมเหตุฉุกเฉิน

3) มีอำนาจให้การสั่งการทุกฝ่ายให้หยุดหรือปฏิบัติการในการต่อสู้หรือลดความรุนแรงของเหตุฉุกเฉิน

4) รายงานผลการเกิดเหตุฉุกเฉินต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

4.2 ผู้ช่วยผู้อำนวยการระงับเหตุฉุกเฉิน รับผิดชอบโดย หัวหน้าแผนก มีหน้าที่ ดังนี้

1) ช่วยประสานงานและรับคำสั่งจาก ผอ.ระงับเหตุฉุกเฉิน

2) ปฏิบัติหน้าที่แทนเมื่อ ผอ.ระงับเหตุฉุกเฉินไม่อยู่

4.3 หน่วยปฐมพยาบาล รับผิดชอบโดย แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน มีหน้าที่ ดังนี้

1) เมื่อทราบเหตุฉุกเฉินให้รีบเดินทางไปที่จุดเกิดเหตุ พร้อมอุปกรณ์ปฐมพยาบาล

2) รายงานตัวต่อ ผอ.ระงับเหตุฉุกเฉินและ ขอรับคำสั่งในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากการเกิดเหตุฉุกเฉิน

4.4 หน่วยข่าวสารและสื่อสาร รับผิดชอบโดย ศูนย์วิทยุ/แผนกประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ ดังนี้

1) ติดต่อกับหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองและระงับเหตุฉุกเฉินทั้งภายในและภายนอก

2) รวบรวมข่าวสาร มาตรการ วิธีการปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและตอบสนองต่อเหตุฉุกเฉิน ประชาสัมพันธ์/สื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ

4.5 หน่วยไฟฟ้า รับผิดชอบโดย แผนกช่างซ่อมบำรุง มีหน้าที่ ดังนี้

1) รับคำสั่งจาก ผอ.ระงับเหตุฉุกเฉิน และดำเนินการตัดกระแสไฟฟ้าในจุดที่จำเป็น

4.6 หน่วยฉุกเฉิน รับผิดชอบโดย หัวหน้าแต่ละแผนก มีหน้าที่ ดังนี้

1) จัดตั้งทีมระงับเหตุฉุกเฉินเบื้องต้นประจำพื้นที่

2) ตรวจสอบบริเวณที่ปฏิบัติงานให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย

3) สั่งอพยพพนักงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

4) แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

4.7 หน่วยสำรวจ/วิเคราะห์/ป้องกัน รับผิดชอบโดย ผู้จัดการฝ่าย/หัวหน้าแผนกร่วมกับ จป.ว/จป.ท มีหน้าที่ ดังนี้

1) ตรวจสอบความเสียหายหลังเกิดเหตุ

2) จัดทำรายงานผลการประเมินจากสถานการณ์จริง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

4.8 หน่วยปฏิรูปฟื้นฟู รับผิดชอบโดย ผู้จัดการฝ่าย/หัวหน้าแผนกร่วมกับ จป.ว/จป.ท มีหน้าที่ ดังนี้

1) จัดทำโครงการเพื่อรองรับการปฏิรูปฟื้นฟู

4.9 ฝ่ายความปลอดภัย รับผิดชอบโดย จป.วิชาชีพ มีหน้าที่ ดังนี้

1) แนะนำ สอบสวนหาสาเหตุ

2) วางแผนการฝึกซ้อม และดำเนินการฝึกซ้อมตามแผนฉุกเฉิน

3) ทบทวนการประเมินความเสี่ยงใหม่หลังเกิดเหตุฉุกเฉิน

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

5. วิธีการปฏิบัติงาน (Work Instruction)

เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

5.1 แผนตรวจตรา

แผนการตรวจตรามีวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันอัคคีภัย โดยกำหนดให้ตรวจเกี่ยวกับวัตถุที่เป็นเชื้อเพลิงของเสียที่ติดไฟง่าย แหล่งความร้อน อุปกรณ์ดับเพลิง

บริษัทฯ ได้กำหนดให้พื้นที่ จุดที่ต้องตรวจ ระยะเวลา และผู้รับผิดชอบในการตรวจตรา ดังนี้

พื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้	จุดที่ต้องตรวจ	ระยะเวลาความถี่	ผู้รับผิดชอบในการตรวจ
1. ฝ่ายการพยาบาล			
- แผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก - แผนกการพยาบาลผู้ป่วยใน - แผนกการพยาบาลหน่วยพิเศษ (OR, ICU, LR)	- ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก หัวหน้าแผนกผู้ป่วยใน หัวหน้าแผนกห้องผ่าตัด หัวหน้าแผนกผู้ป่วยหนัก
- แผนกเวชระเบียน/ห้องบัตร/เวชสถิติ/รับผู้ป่วยใน Admission	- ทางหนีไฟ - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกเวชระเบียน
2. ฝ่ายสนับสนุนบริการทางการแพทย์			
- แผนกห้องปฏิบัติการ	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกนักเทคนิคการแพทย์
- แผนกรังสี	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกรังสีเทคนิค
- แผนกกายภาพบำบัด	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกกายภาพบำบัด
- แผนกทันตกรรม	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกทันตกรรม

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตีส์ อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

3. ฝ่ายเภสัชกรรม			
- แผนกเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก - แผนกเภสัชกรรมมผู้ป่วยใน - แผนกคลังยา	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม
4. ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ			
- แผนกสารสนเทศ	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า - การซ่อมแซมเครื่องอุปกรณ์/เครื่องใช้ไฟฟ้า ที่มีประกายไฟบริเวณที่มีสารไวไฟ	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกสารสนเทศ เอกสารควบคุม สำเนา เอกสารควบคุม CONTROLLEED COPY
5. แผนกจัดซื้อ-พัสดุ			
- จัดซื้อ-พัสดุ	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การจัดเก็บพัสดุที่ติดไฟง่าย / วัตถุไฟไว - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกจัดซื้อ-พัสดุ
6. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป			
- แผนกบุคคล/ธุรการ - หน่วยงานความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกบุคคล-ธุรการ จป.วิชาชีพ
- แผนกซ่อมบำรุง	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย/การจัดเก็บวัตถุไฟไว - อุปกรณ์ไฟฟ้า - การซ่อมแซมเครื่องจักร/เครื่องใช้ไฟฟ้า ที่มีประกายไฟบริเวณที่มีสารไวไฟ	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกซ่อมบำรุง

Inspector Co., Ltd.
บริษัท อินสเปกเตอร์ จำกัด

[redacted]

- แผนกซักรีด	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกซักรีด
- แผนกยานพาหนะ-ศูนย์วิทยุ	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า - การซ่อมแซมเครื่องจักร/เครื่องใช้ไฟฟ้า ที่มีประกายไฟบริเวณที่มีสารไวไฟ	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกยานพาหนะและวิทยุสื่อสาร เอกสารควบคุม สำเนา เอกสารควบคุม CONTROLLEED COPY
- หน่วยงานสวนประดับ	- อุปกรณ์ดับเพลิง - ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้า - การซ่อมแซมเครื่องจักร/เครื่องใช้ไฟฟ้า ที่มีประกายไฟบริเวณที่มีสารไวไฟ	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกสวนประดับ
7. ฝ่ายบัญชีและการเงิน			
- แผนกบัญชี - แผนกการเงิน	- ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	หัวหน้าแผนกบัญชี หัวหน้า แผนกการเงิน เร่งรัดหนี้สิน หัวหน้าแผนกการเงิน ผู้ป่วย
8. ฝ่ายการตลาดและลูกค้าสัมพันธ์			
- แผนกการตลาดและลูกค้าสัมพันธ์ - Call center	- ทางหนีไฟ - การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - อุปกรณ์ไฟฟ้า	ทุกวัน	ผู้จัดการฝ่ายการตลาด

* หมายเหตุ : หากพบความผิดปกติให้รายงานตามแบบฟอร์ม แบบตรวจตรา (การเตรียมพร้อมและตอบสนองภาวะฉุกเฉินเพลิงไหม้)

Inspector Co.,Ltd. บริษัท อินสเปคเตอร์ จำกัด

[redacted]

แบบตรวจตรา (การเตรียมพร้อมและตอบสนองภาวะฉุกเฉินเพลิงไหม้)

หัวข้อการสำรวจ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่เกี่ยวข้อง	หมายเหตุ
1. อุปกรณ์ดับเพลิง - ถังไม่มีสนิม รอยร้าว ที่ตัวถังและก้นถัง - สายฉีดไม่มีรอยฉีกขาด และสายฉีดไม่อุดตัน - คับบีบ สามารถกดลงหากันได้ - มีสลักนิรภัยขัดไว้ที่คันบีบ - เข็มขัดรัดท่อ รัดแน่นไม่มีการฉีกขาดหรือปิดงอ - มาตรวัดความดันเข็มอยู่ในช่องสีเขียว - มีป้ายบันทึก ตรวจสอบอย่างน้อยทุก 1 เดือน - มีสลากภาษาไทย กำกับ พร้อมวิธีการใช้งาน				
2. ทางหนีไฟ - มีเส้นทางหนีไฟทุกชั้นอย่างน้อยสองเส้นทาง และไม่มีสิ่งกีดขวาง - ประตูที่ใช้ในเส้นทางหนีไฟต้องไม่ปิดตาย ใส่กลอน กุญแจ ผูก ล่ามโซ่ หรือทำให้เปิดออกไม่ได้ในขณะที่มีบุคลากรปฏิบัติงานอยู่ - มีป้ายบอกทางหนีไฟที่เห็นได้อย่างชัดเจน				
3. การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย - มีการแยกเก็บวัตถุที่ติดไฟได้ง่ายประเภทไม้ กระดาษ ผ้า ฟาง โฟม ฟองน้ำสงเคราะห์ไว้ในอาคารต่างหาก หรือเก็บในห้องทนไฟ - มีการทำความสะอาดเพื่อมิให้มีการสะสมหรือตกค้างของของเสียที่ติดไฟได้อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง - เก็บรวบรวมไว้ในภาชนะปิดที่เป็นโลหะ - นำของเสียที่รวบรวมไว้ออกไปจากบริเวณที่บุคลากรปฏิบัติงานอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง				
4. การจัดเก็บวัตถุไวไฟ - กรณีที่เก็บถังก๊าซไว้นอกอาคาร มีการจัดเก็บไว้ในที่เปิดโล่ง มีการป้องกันความร้อนและป้องกันความเสียหายที่เกิดจากยานพาหนะ				
- กรณีเก็บถังก๊าซไว้ในอาคาร มีการแยกเก็บไว้ในห้องที่มีผนังทำด้วยวัตถุทนไฟ มีการระบายอากาศได้ดี มีระบบตรวจจับก๊าซอัตโนมัติ - ไม่เก็บถังก๊าซไว้ใกล้วัตถุที่ลุกไหม้ได้ง่าย - มีโซ่รัดถังกันล้ม และติดตั้งฝาครอบหัว - มีป้ายห้ามสูบบุหรี่				
5. การตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้า/เครื่องมือ - อุปกรณ์ไฟฟ้า/เครื่องมืออยู่ในสภาพใช้งานได้ดี ไม่ชำรุด - สายไฟฟ้า/ปลั๊กไฟฟ้าอยู่ในสภาพใช้งานได้ดี ไม่ชำรุด				
6. การซ่อมแซม ติดตั้ง เครื่องจักร/เครื่องใช้ไฟฟ้า หรือการทำงานที่มีประกายไฟบริเวณที่มีสารไวไฟ - มีการตรวจสอบว่าบริเวณที่ซ่อมแซม ติดตั้ง ไม่มีวัตถุไวไฟ				

เอกสารควบคุม
สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

พบข้อบกพร่องดังนี้

.....

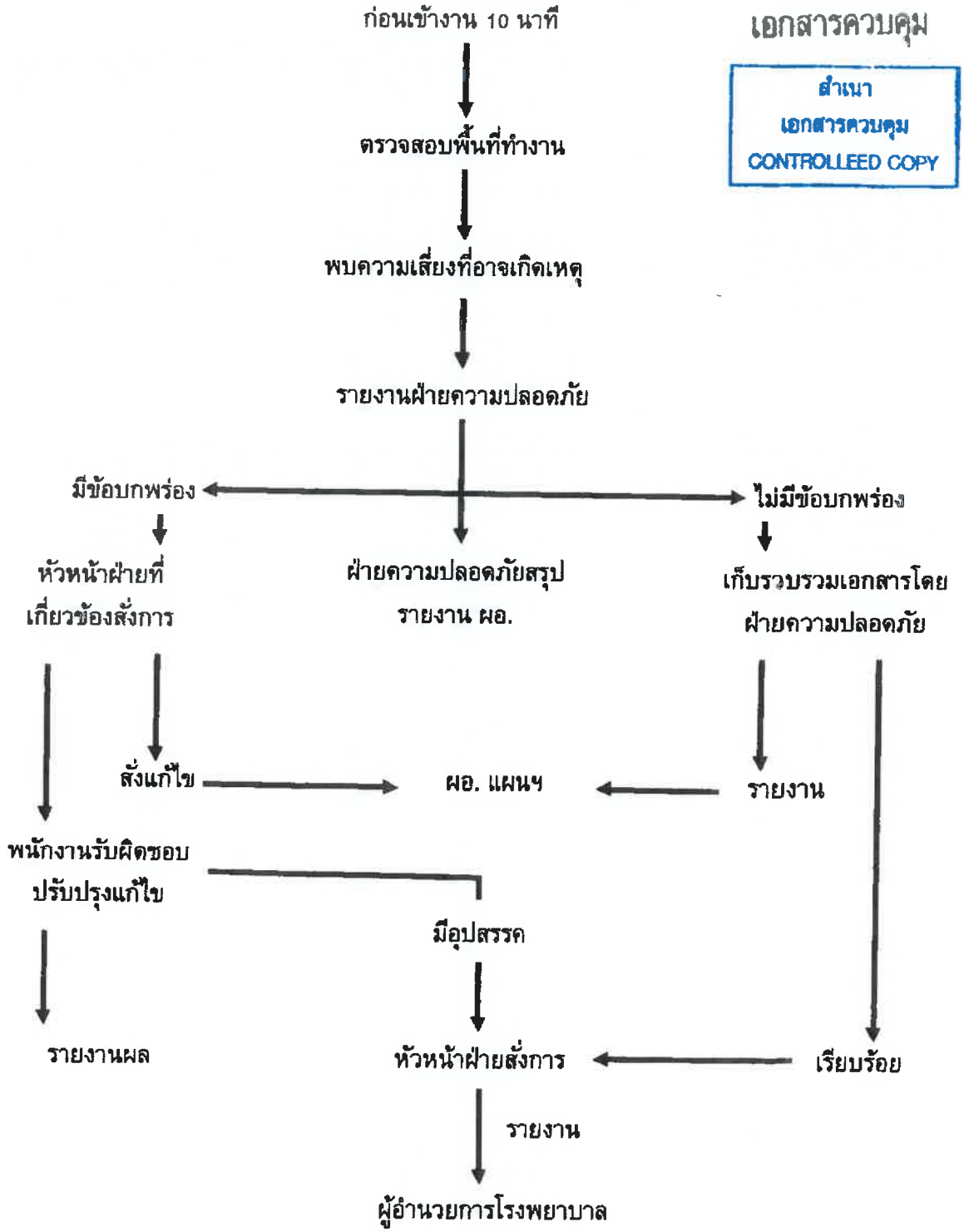
.....

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปกเตอร์ จำกัด

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

[redacted]

แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน



เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปคเตอร์ จำกัด

[redacted]

5.2 แผนการรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย

เป็นการอบรมให้ความรู้ทั้งในเชิงป้องกันและการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุ ซึ่งการเกิดอัคคีภัยภายในหน่วยงานย่อมนำมาซึ่งความสูญเสียต่อหน่วยงานทั้งทางตรงและทางอ้อม ไม่ว่าจะเป็นทรัพย์สินเสียหาย การบริการหยุดชะงัก หรืออาจถึงขั้นมีผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ

บริษัทฯ ได้กำหนดให้มีแผนในการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัยดังนี้

1. หลักสูตร การฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

โดยจัดอบรมให้กับพนักงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของจำนวนพนักงานแต่ละแผนก โดยกำหนดจัดระหว่างเดือนธันวาคม ของทุกปี

หลักสูตรการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง

โดยมีการฝึกอบรมภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ประกอบด้วยหัวข้อ

- ทฤษฎีการเกิดเพลิงไหม้
- การแบ่งประเภทของเพลิง และวิธีดับเพลิงประเภทต่าง ๆ
- จิตวิทยาเมื่อเกิดอัคคีภัย
- การป้องกันแหล่งกำเนิดของการติดไฟ
- เครื่องดับเพลิงชนิดต่าง ๆ
- วิธีการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ใช้ในการดับเพลิง
- แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย
- การจัดระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย การประยุกต์ใช้ระบบและอุปกรณ์ที่มีอยู่ในสถานประกอบกิจการ

มีการฝึกอบรมภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ดับเพลิงไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง

2. หลักสูตรการปฐมพยาบาล และการช่วยชีวิต กำหนดระยะเวลา ไม่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง

3. การฝึกซ้อมและอพยพหนีไฟ โดยกำหนดปีละ 1 ครั้ง

ทั้งนี้มอบหมายให้เป็นหน้าที่ของหน่วยงานความปลอดภัยฯ เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ

5.3 แผนการป้องกันการเกิดเหตุเพลิงไหม้

เอกสารควบคุม
สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

5.3.1) ตรวจสอบพื้นที่ก่อนปฏิบัติงานทุกวัน

5.3.2) อบรมให้ความรู้และสร้างความตระหนักให้พนักงาน เช่น

- การใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ปลอดภัย ไม่ชำรุด
- การตรวจสอบอุปกรณ์เบื้องต้นด้วยตนเอง
- การใช้อุปกรณีดับเพลิงขั้นต้นอย่างถูกต้อง รวดเร็ว

5.3.3) กำหนดมาตรการ เช่น

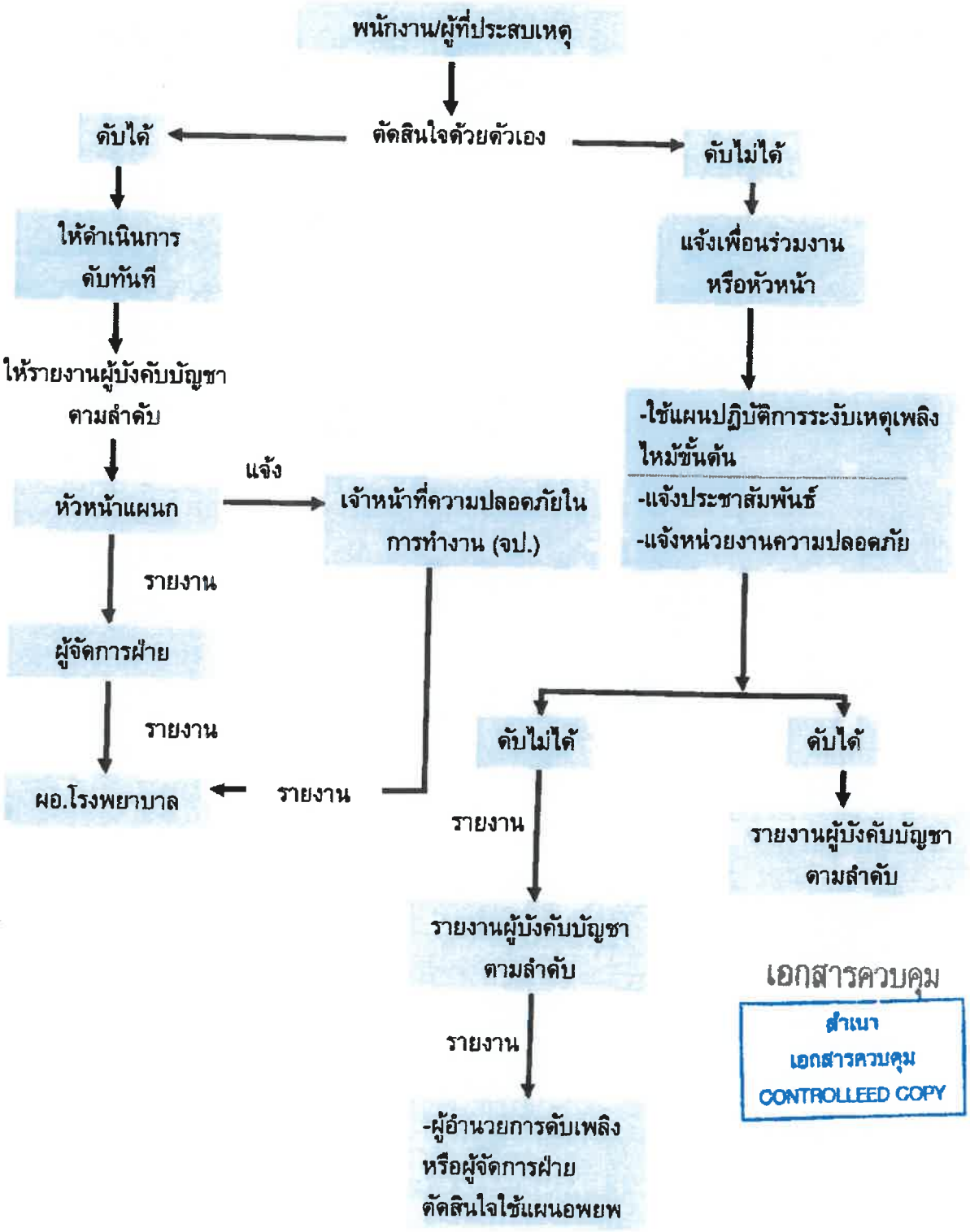
- ตรวจสอบอุปกรณ์ดับเพลิงทุกเดือน
- ตรวจสอบเส้นทางหนีไฟ สามารถใช้ได้ตลอดเวลา เป็นประจำ

Inspector Co.,Ltd.

[redacted]

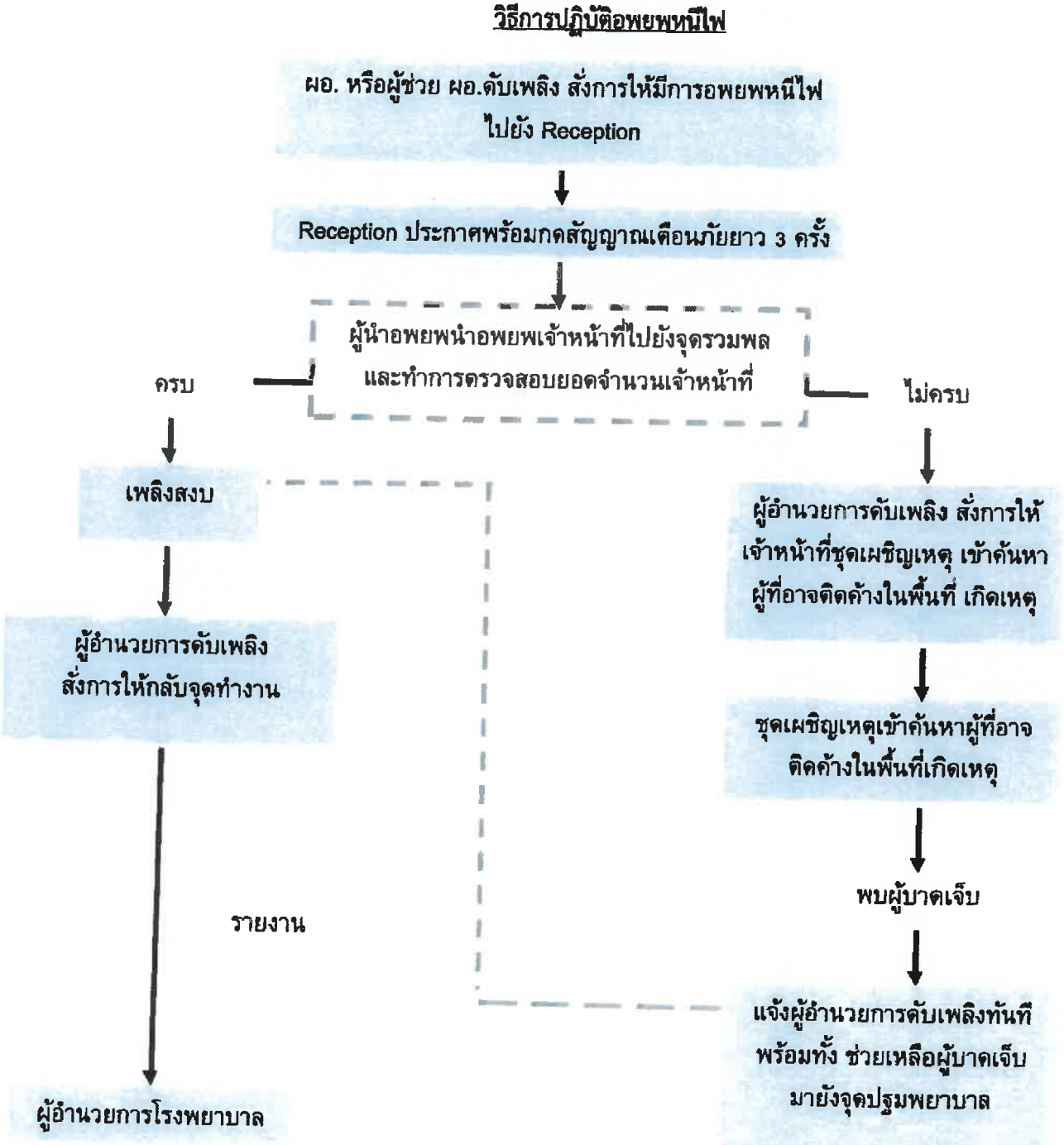
5.4 แผนดับเพลิง

<u>วิธีการปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้</u>



เอกสารควบคุม
สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY
Inspector Co. Ltd.

5.5 แผนอพยพหนีไฟ



เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLED COPY

5.6 แผนการบรรเทาทุกข์

5.6.1 ให้หัวหน้าแผนกดำเนินการรวบรวมข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นต่อทรัพย์สินของทางโรงพยาบาล ประสานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสระบุรีทราบ เพื่ออนุมัติให้ความช่วยเหลือ/ฟื้นฟูบูรณะ/ปรับปรุงพื้นที่ ที่ได้รับความเสียหายจากอัคคีภัยที่เกิดขึ้นแผนการฟื้นฟูบูรณะ

5.6.2 ให้ความช่วยเหลือและปฏิรูปฟื้นฟูบูรณะขั้นต้น โดยการจัดตั้ง "หน่วยบรรเทาทุกข์"

5.6.3 ปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยจากเหตุเพลิงไหม้

5.6.4 ขนย้ายผู้ประสบภัยและทรัพย์สินไปยังที่ปลอดภัย

5.6.5 สำรวจความเสียหายและความต้องการด้านต่าง ๆ

5.6.6 ปรับปรุงซ่อมแซมแก้ไขความเสียหายให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว

5.6.7 รักษาความสงบเรียบร้อยของพื้นที่เกิดเหตุ

การกำหนดหน้าที่รับผิดชอบของผู้ปฏิบัติการในแผนบรรเทาทุกข์

หน้าที่รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติ
1. การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ	หัวหน้าทีม : แผนกบุคค-ธุรการ
2. การรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายและกำหนดจุดนัดพบของบุคลากร	หัวหน้าทีม : หัวหน้าแผนก
3. การช่วยชีวิตและค้นหาผู้ประสบภัย	หัวหน้าทีม : แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
4. การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย ทรัพย์สินและผู้เสียชีวิต	หัวหน้าทีม : แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
5. การประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงานและการรายงานสถานการณ์เพลิงไหม้	หัวหน้าทีม : ฝ่ายบริหาร
6. การช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้ประสบภัย	หัวหน้าทีม : ฝ่ายบริหาร
7. การปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด	หัวหน้าทีม : ฝ่ายบริหาร

เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

5.7 ข้อปฏิบัติที่บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการอพยพผู้ป่วยต้องรู้

เมื่อได้รับสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ ให้บุคลากรเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ ดังนี้

5.7.1 ลำดับขั้นตอนการอพยพผู้ป่วย

เมื่อได้ยิน ประกาศรหัสสีเหลือง เจ้าหน้าที่ ณ.จุดเกิดเหตุจะมีการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามอาการ ของโรค และความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ลำดับการอพยพ และมีการติดสัญลักษณ์ สติกเกอร์ (เขียว/เหลือง/ส้ม/แดง) ไว้ที่ผู้ป่วย/ปลายเตียงผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังจุดปลอดภัยบริเวณชั้นที่เกิดเหตุ ดังนี้

ลำดับที่ 1 ผู้ที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถเดินเองได้ (เขียว)

ลำดับที่ 2 ผู้ที่ต้องมีคนช่วยพยุง นั่งรถเข็น (เหลือง)

ลำดับที่ 3 ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ นอนเปล (ส้ม)

ลำดับที่ 4 ผู้ที่ใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต (แดง)

ลำดับการอพยพผู้ป่วย : เขียว ⇒ เหลือง ⇒ ส้ม ⇒ แดง



5.7.2 การอพยพผู้ป่วย แบ่งออกเป็น 2 แนว ได้แก่

- **การอพยพแนวราบ** เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ หรือได้ยิน ประกาศรหัสสีเหลือง ชั้นที่เกิดเหตุจะอพยพ ไปยังทิศทางตรงกันข้ามกับจุดเกิดเหตุเพื่อไปยังจุดปลอดภัยของชั้นนั้น

- **การอพยพในแนวดิ่ง** เมื่อได้ยิน ประกาศรหัสสีแดง ชั้นที่เกิดเหตุจะได้รับการอพยพก่อนเป็นชั้น แรก จากนั้นชั้นที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุ (เหนือ 2 ชั้น ใต้ 2 ชั้น ให้อพยพตามลำดับ) ส่วนชั้นอื่นให้รอฟังคำสั่งจาก ผอ. แผนฯ หรือ รองผอ.แผนฯ ณ.ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ไปยังจุดรวมพลหรือที่โล่งกว้างพื้นที่ปลอดภัย

5.7.3 ขั้นตอนและวิธีการอพยพ

จากการศึกษาขั้นตอนและวิธีการอพยพผู้ป่วย ซึ่งมีหลากหลายวิธีอ้างอิงตามคู่มือป้องกันและระงับอัคคีภัย คณะแพทย์ศาตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในที่นี้แผนคู่มือการอพยพผู้ป่วยในอาคารสูง จะขอกล่าวถึงวิธีที่จะใช้นำการปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับความพร้อมด้านทรัพยากรต่างๆที่มี ดังนี้

เมื่อได้ยินประกาศรหัสสีแดง เริ่มการอพยพที่ชั้นเกิดเหตุโดยเจ้าหน้าที่ ณ.จุดเกิดเหตุ จะเป็นผู้นำทางไปยังจุดรวมพล

(ก) ผู้ที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถเดินเองได้ (สีเขียว) วิธีการอพยพผู้ป่วย (แนวดิ่ง) ดังนี้ ใช้บันไดหนีไฟ เดินแถวเรียงหนึ่ง ชิดขวาเท่านั้น การเดิน ให้เดินเร็วห้ามวิ่งหรือเดินช้า และหากอาคารที่เกิดเหตุมีทางเชื่อมอาคารให้ใช้ทางเชื่อมที่ใกล้ที่สุดในการอพยพไปยังจุดรวมพล

(ข) ผู้ที่ต้องมีคนช่วยพยุง นั่งรถเข็น (เหลือง) วิธีการอพยพผู้ป่วยใน (แนวดิ่ง) ดังนี้

เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม

[redacted]

- วิธีการอพยพโดยใช้อุปกรณ์เช่น เก้าอี้ จะใช้เจ้าหน้าที่ประมาณ 2 คนต่อ 1 ผู้ป่วย โดยการใช้เก้าอี้อุ้มหน้าหลัง



เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

- วิธีการอพยพโดยใช้คน เช่นการ พยุงเดิน และการอุ้ม จะใช้เจ้าหน้าที่ประมาณ 1-2 คนต่อ 1 ผู้ป่วยโดยวิธีอุ้มหน้าหลัง หรือพยุงเดินโดยเคียงข้างผู้ป่วย หันหน้าไปทางเดียวกัน แขนข้างหนึ่งของผู้ป่วยพาดคอ เมื่ออพยพ / เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดเกิดเหตุเรียบร้อยแล้ว จะส่งต่อไปยังจุดรวมพลหรือจุดที่ปลอดภัย



(ค) ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ นอนเปล (ส้ม) และ ผู้ที่ใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต (แดง) การอพยพผู้ป่วย จะใช้ 2 วิธี โดยแบ่งออกเป็น ดังนี้

- วิธีหลักที่ใช้ในการอพยพผู้ป่วย ใช้อุปกรณ์ แผ่นรองหลังชนิดยาว (Long Spinal Board) หรือ เปลพับ (Soft Stretcher) ในการอพยพผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้จะใช้เจ้าหน้าที่เวรเปลในการอพยพ 2 คนต่อ 1 ผู้ป่วย หรือ 4 คนต่อ 1 หากต้องบีบ AMBU Bag (พยาบาลจะทำหน้าที่ในการบีบ AMBU Bag ประกบไปกับผู้ป่วย)



[redacted]

- วิธีสำรองที่ใช้ในการอพยพผู้ป่วย จะใช้อุปกรณ์ ผ้าห่ม หรือ ฟูกนอน ในการอพยพผู้ป่วยด้วยวิธีการลากโดยใช้มือสอดใต้รักแร้ลากถอยหลังหรือจับข้อเท้าลากถอยหลัง



6. แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้อง (Records/Forms)

6.1 แบบตรวจตรา (การเตรียมพร้อมและตอบสนองภาวะฉุกเฉินเพลิงไหม้) FM-RNH-SAF01

เอกสารควบคุม

สำเนา
เอกสารควบคุม
CONTROLLEED COPY

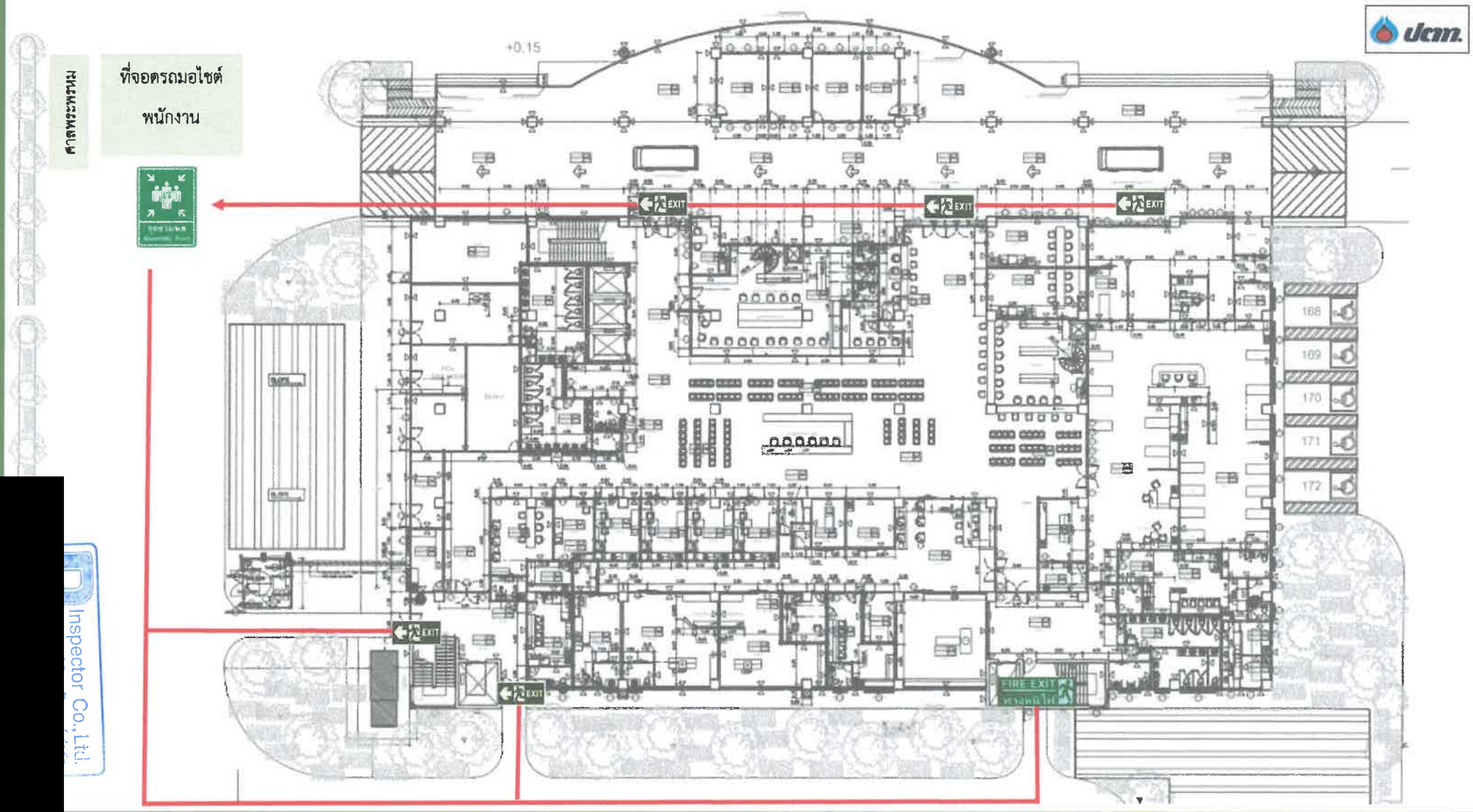
Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีที่ อินสเปคเตอร์ จำกัด

[redacted]

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

แผนผังจุดรวมพล

ASSEMBLY POINT



[redacted]

Inspector Co.,Ltd.

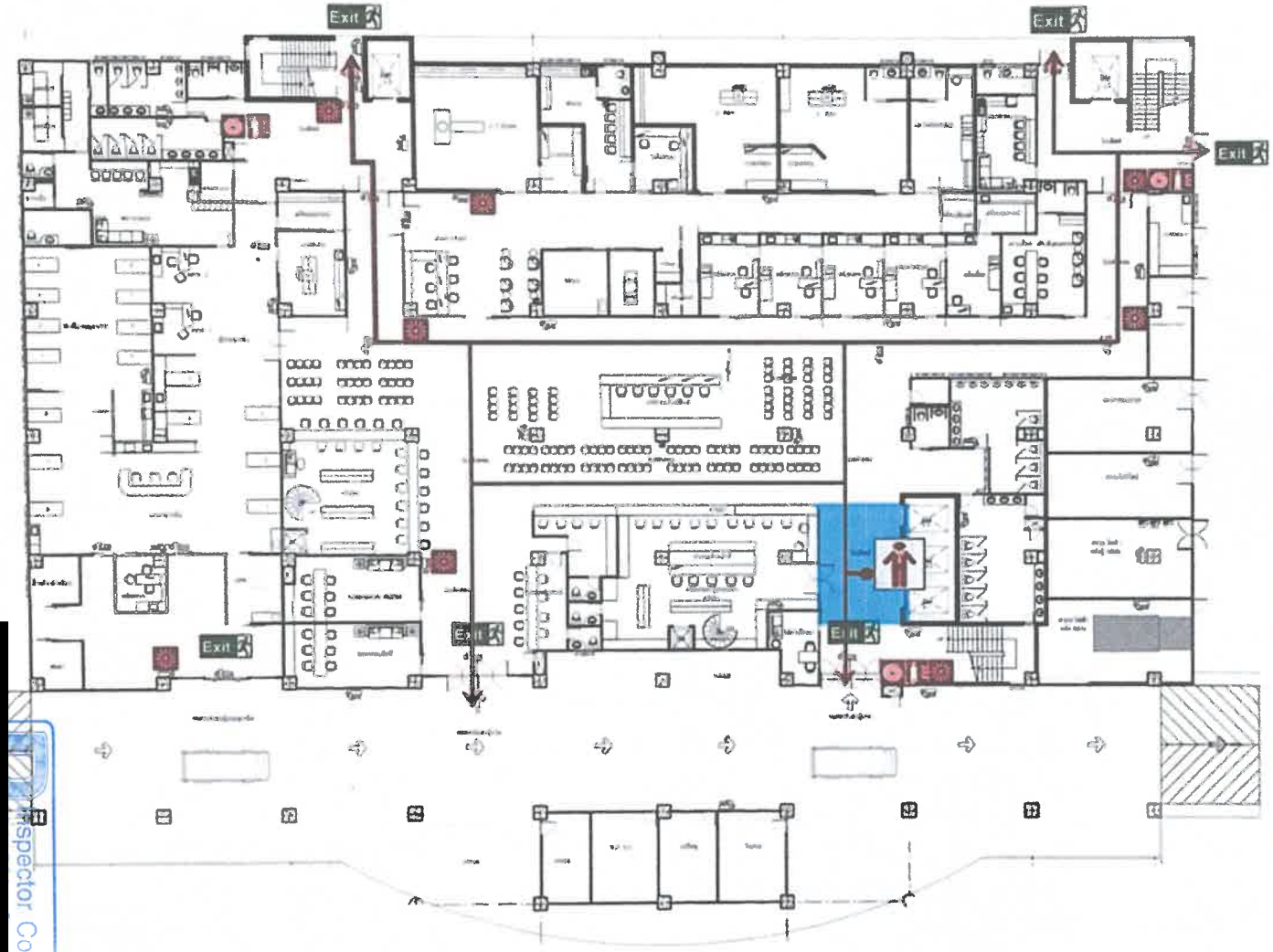
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 1

ชั้น 1 ลิฟท์ที่ 1



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

[redacted]

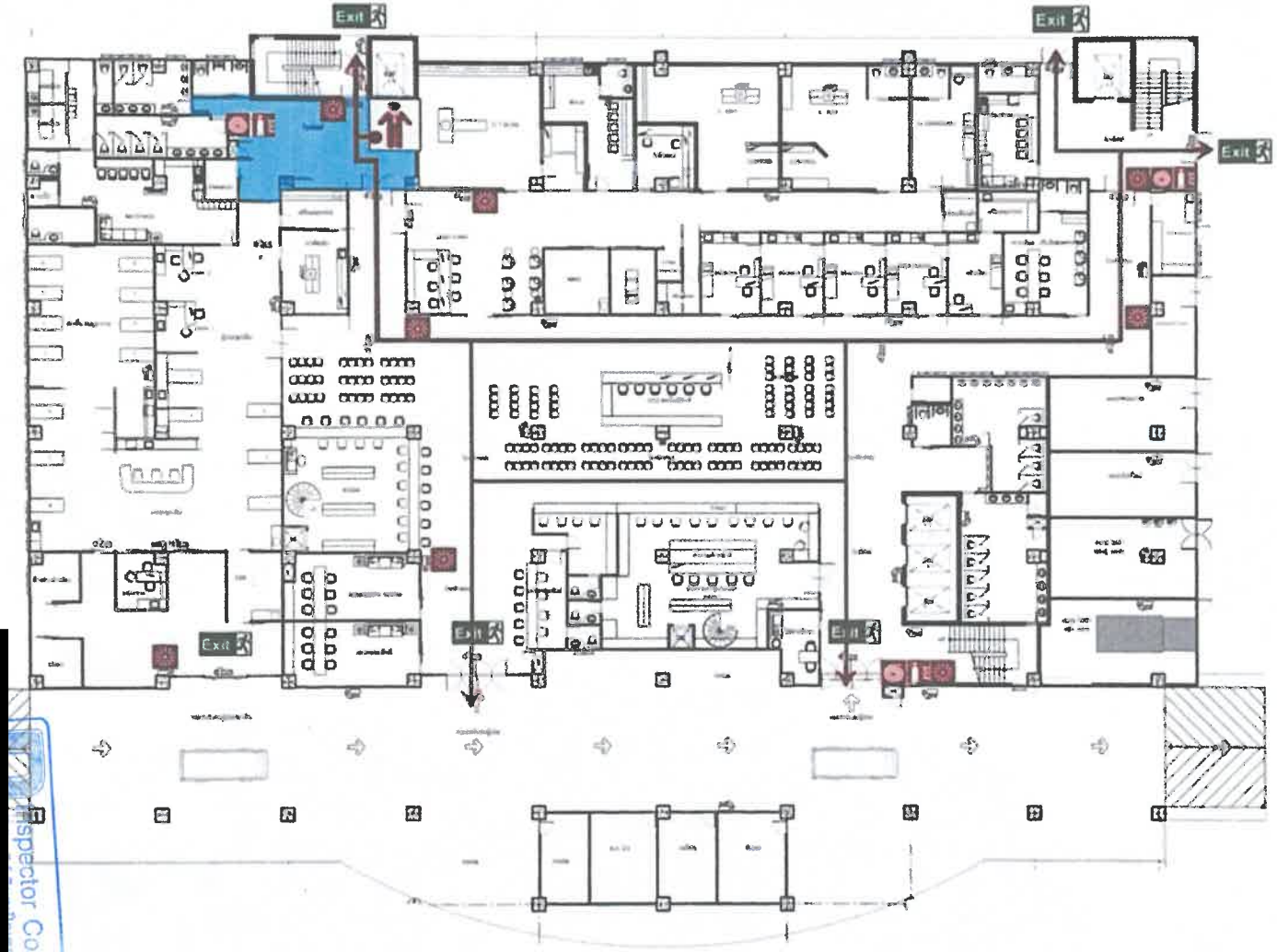
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 1

ชั้น 1 ลิฟท์ที่ 2



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

[redacted]

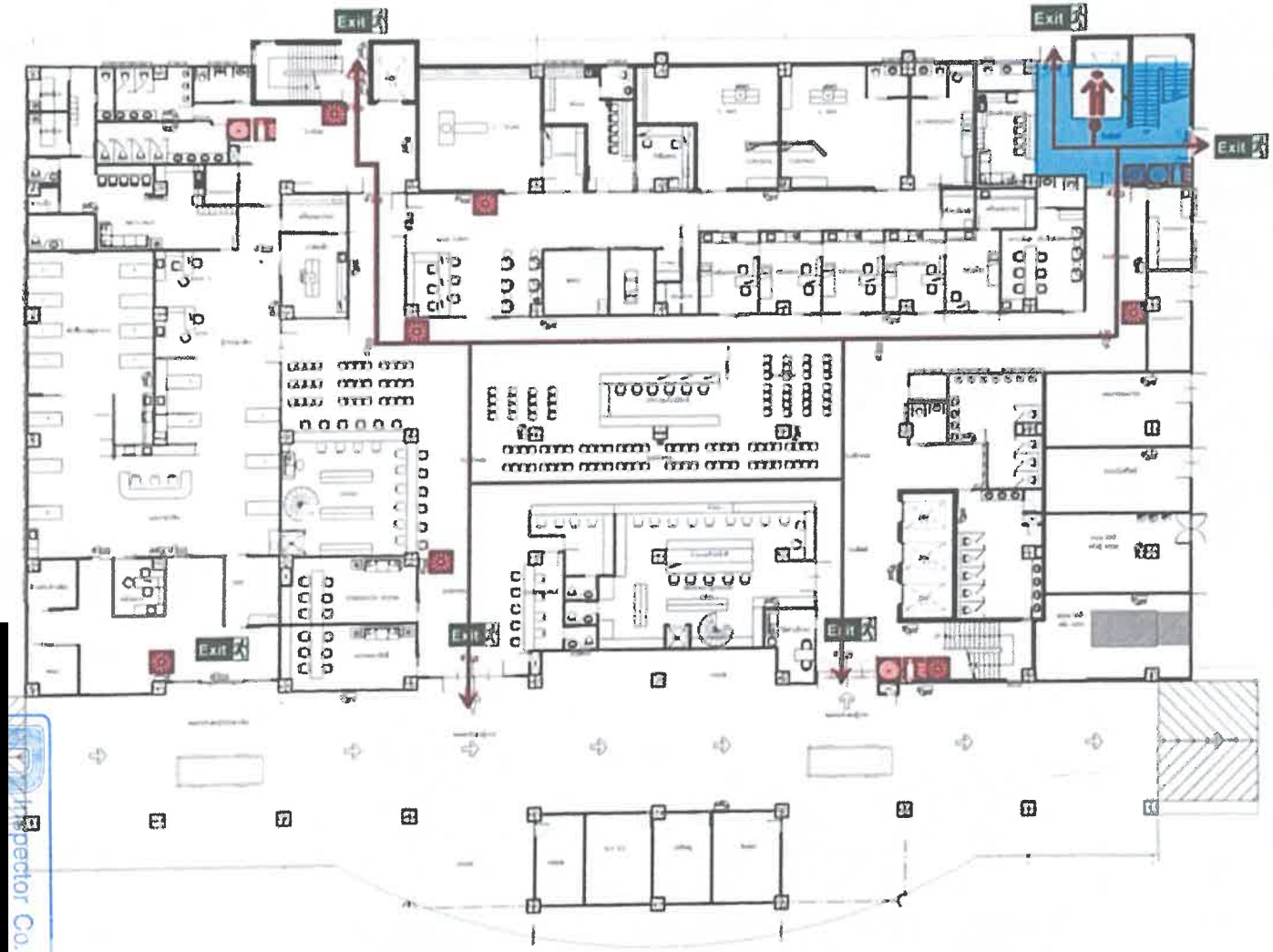
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 1

ชั้น 1 ลิฟท์ที่ 3



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าเบียดแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

[redacted]

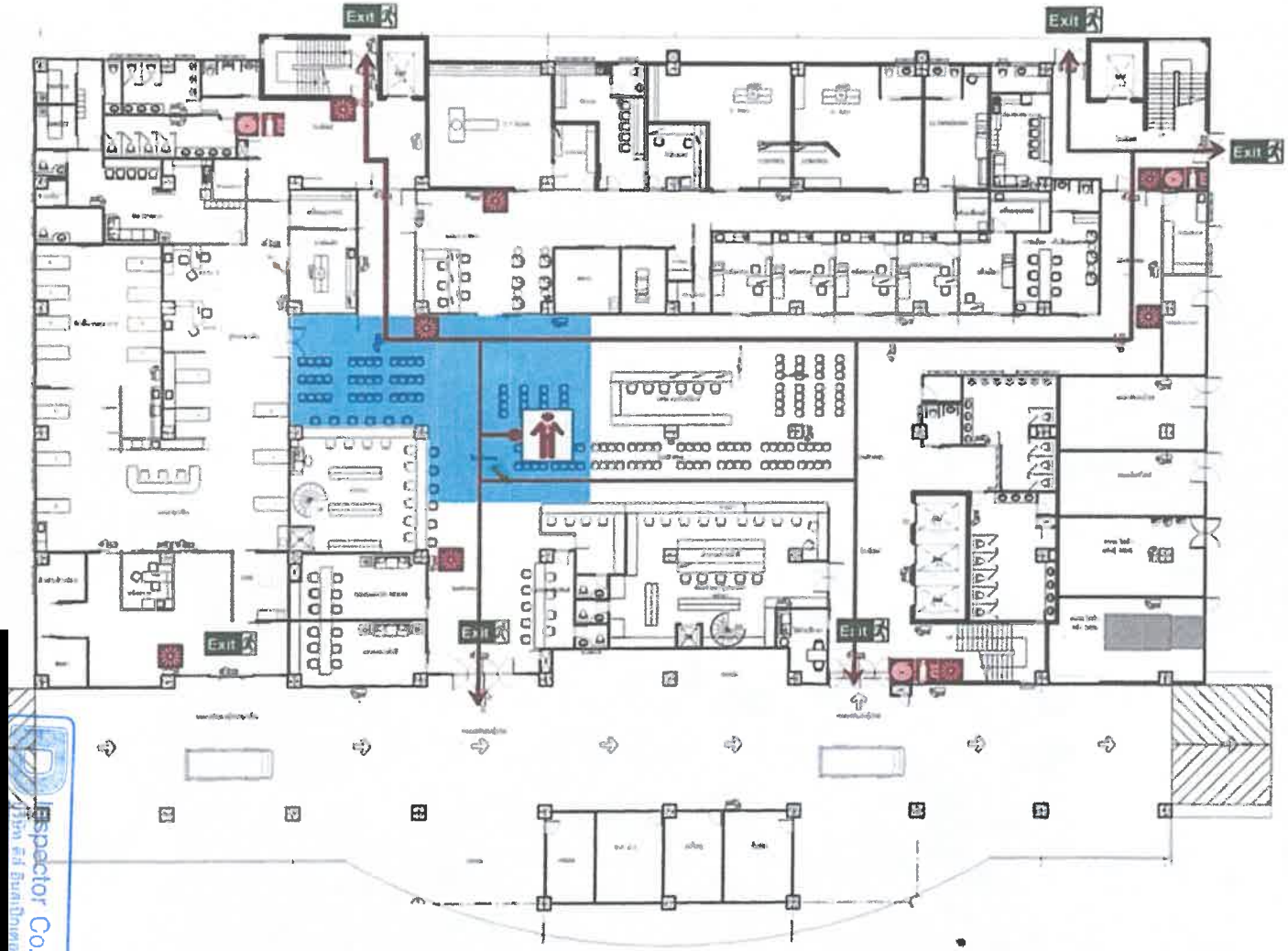
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 1

ชั้น 1 โถงพักคอย



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

[redacted]

Inspector Co., Ltd.

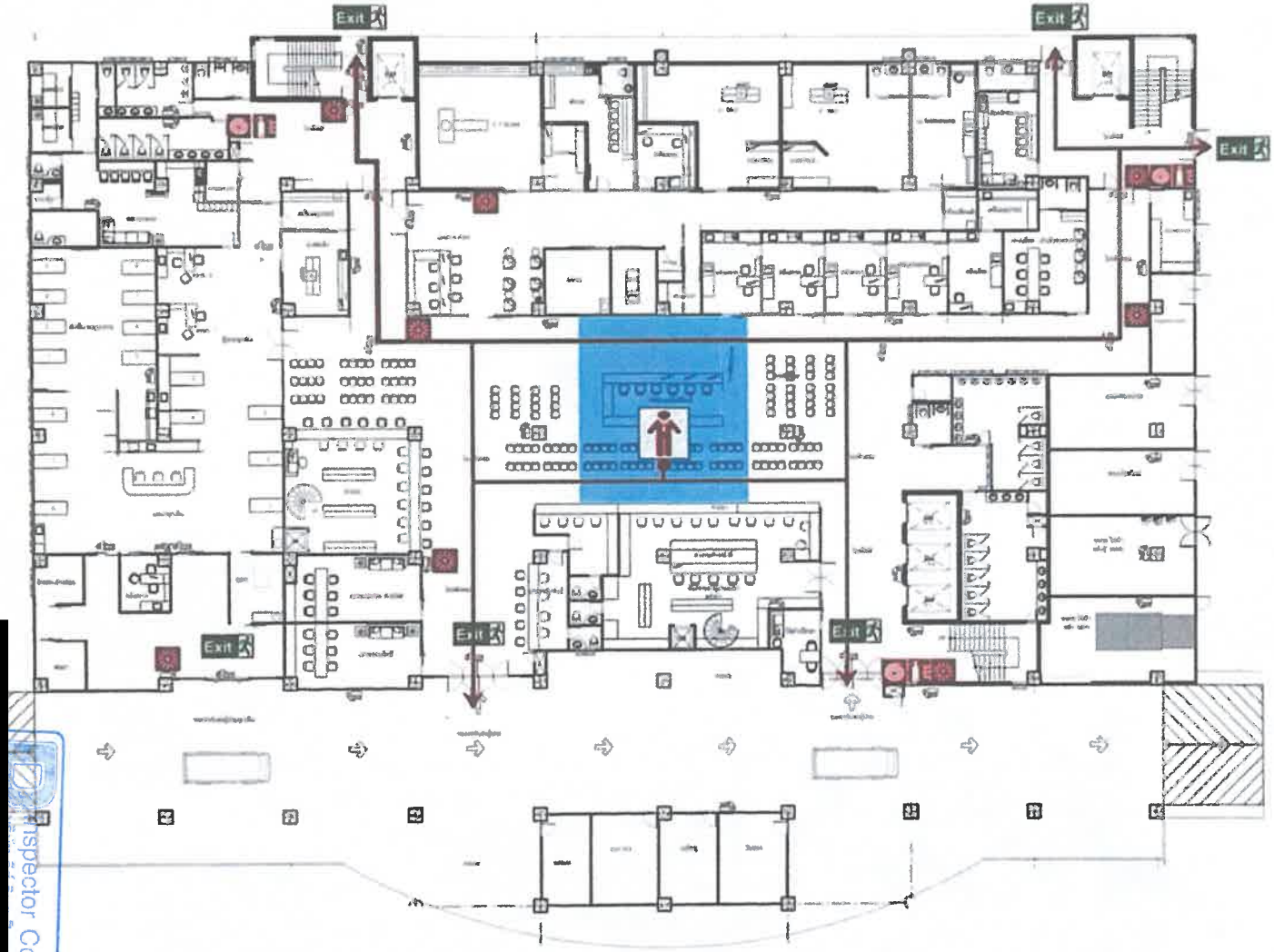
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 1

ชั้น 1 โถงพักคอย



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

Inspector Co., Ltd.

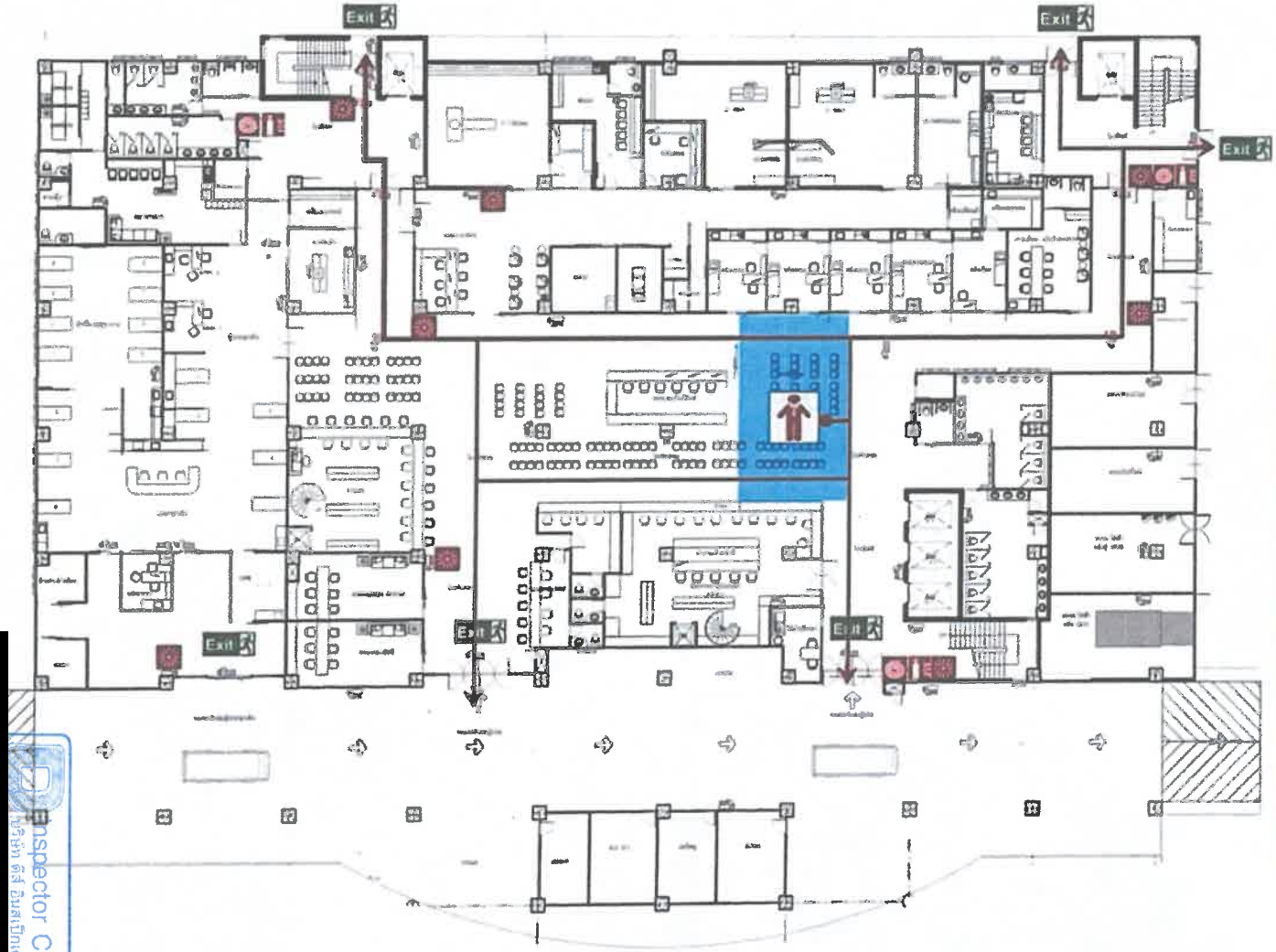
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 1

ชั้น 1 โถงพักคอย



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

[redacted]

Inspector Co.,Ltd.

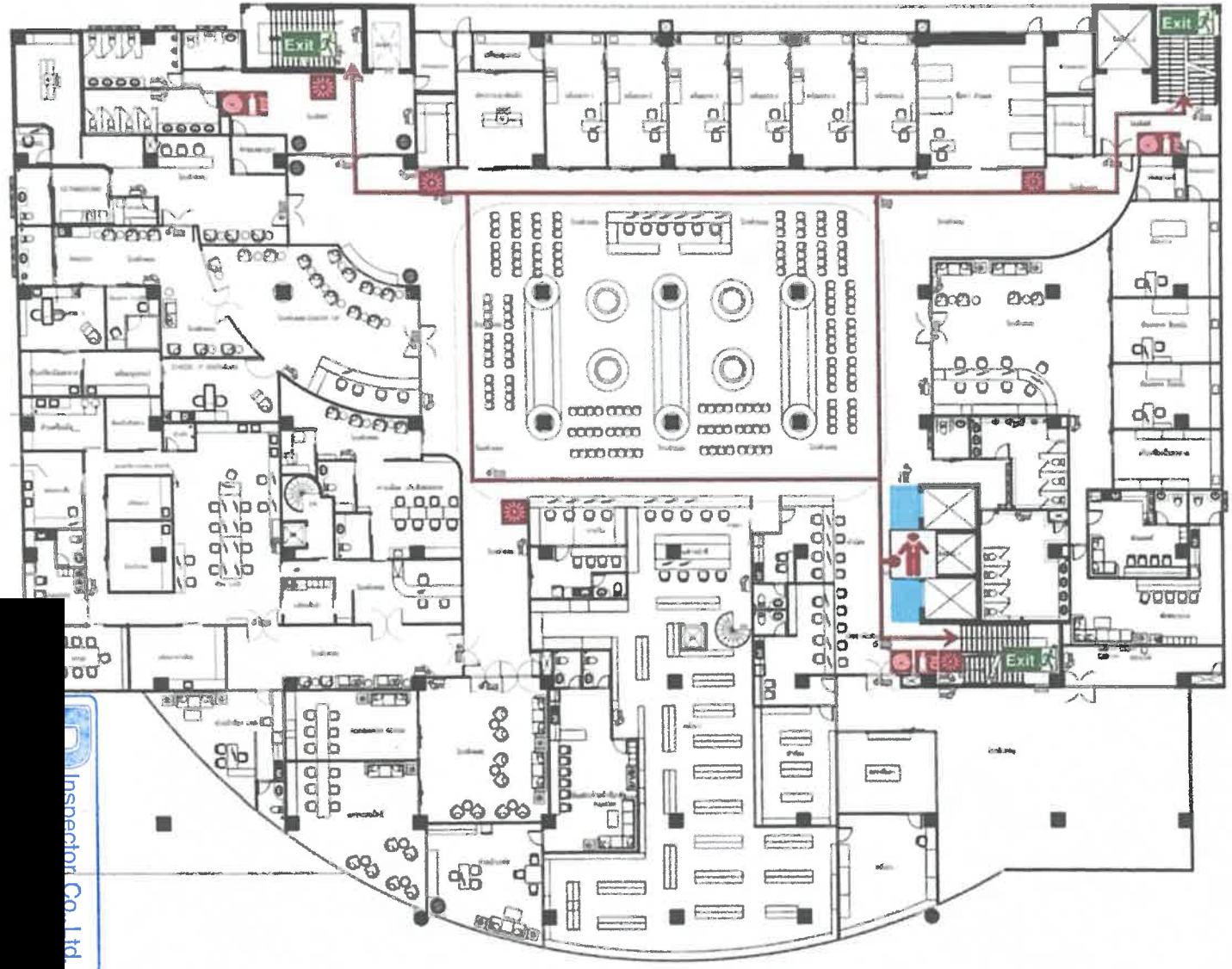
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:2

ชั้น 2 ลิฟท์ที่ 1



[redacted]

Inspector Co., Ltd.

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าพานกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

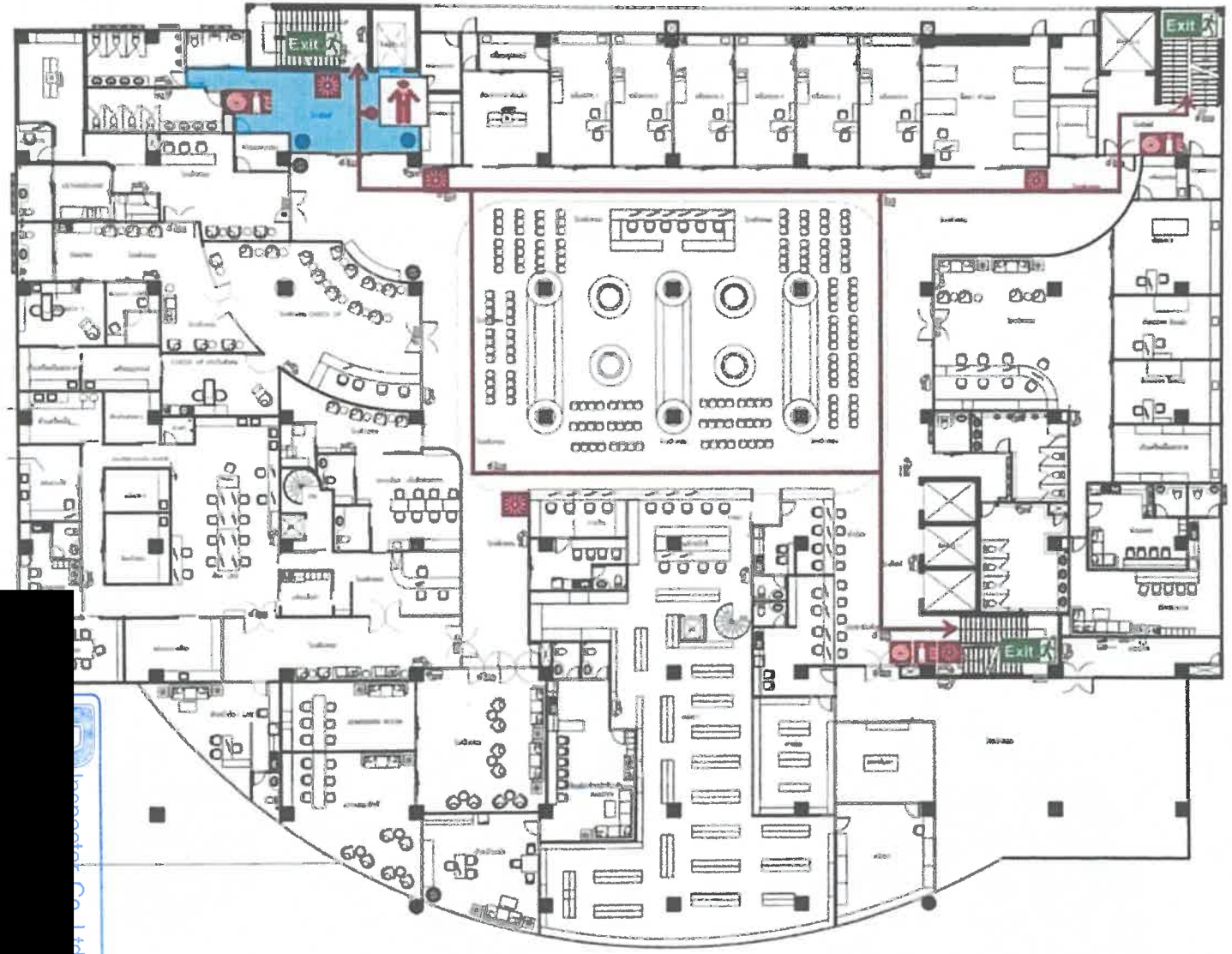
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:2

ชั้น 2 ลิฟท์ที่ 2



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าแย่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

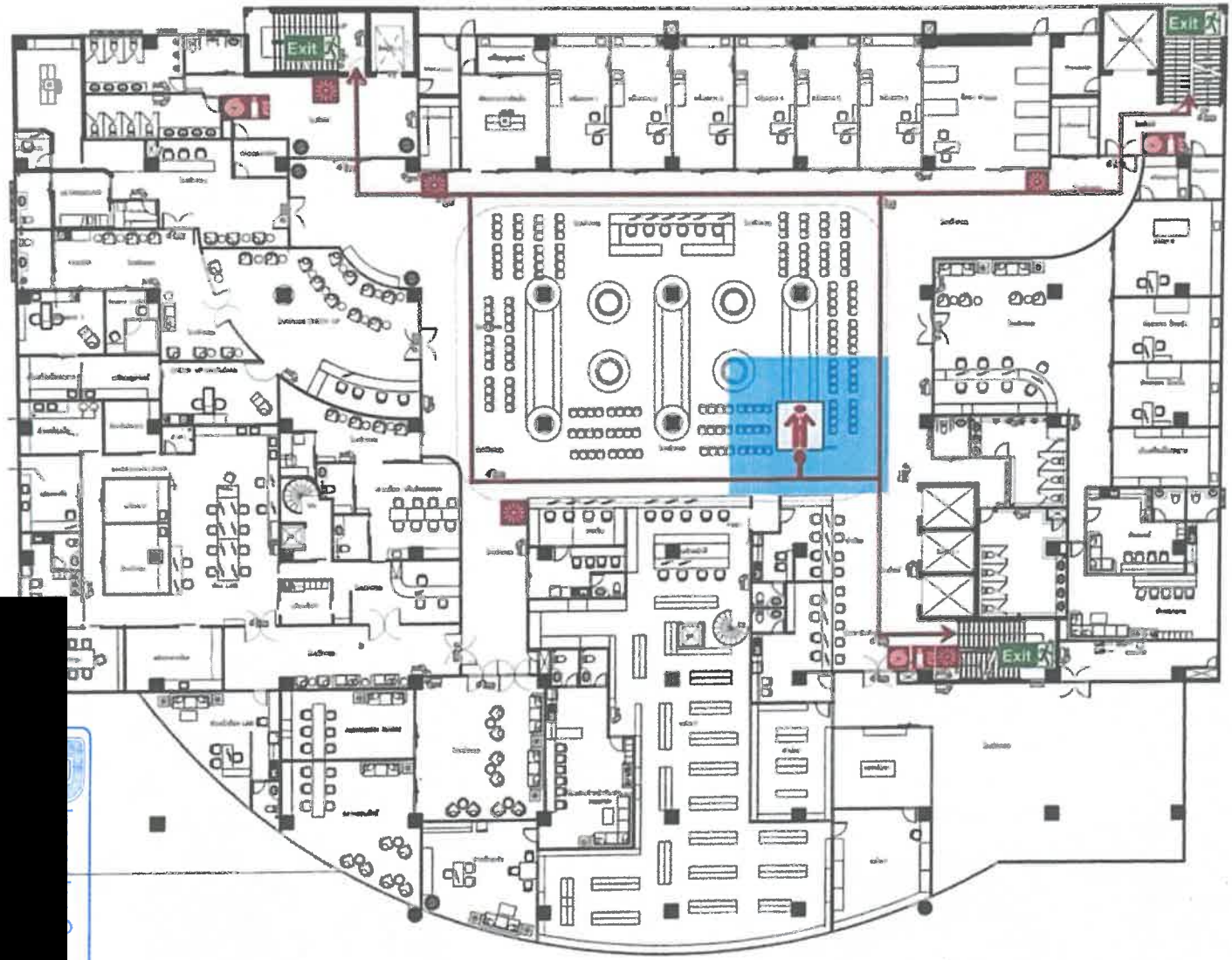
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:2

ชั้น 2 โถงพักคอย



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

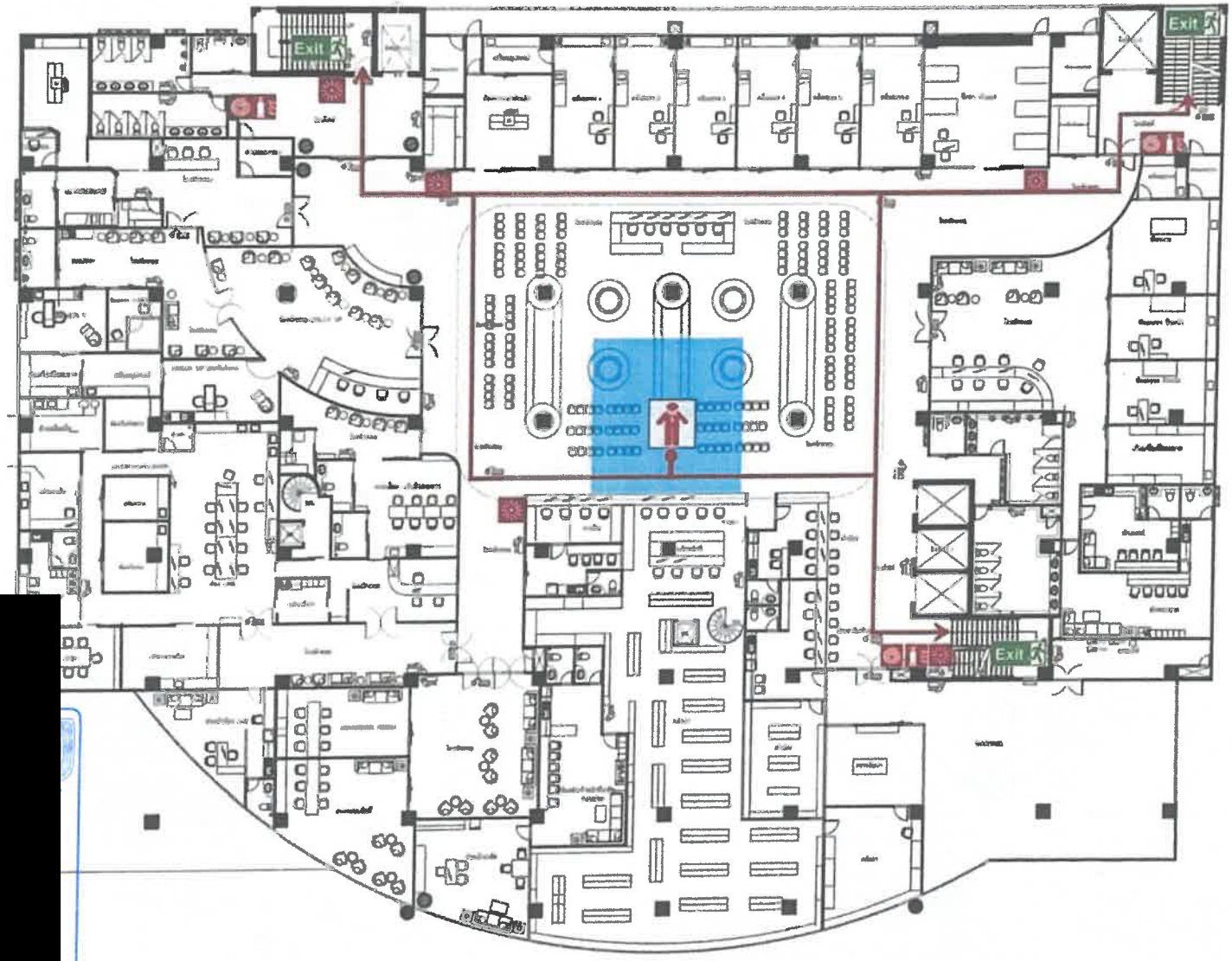
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:2

ชั้น 2 โถงพักคอย



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

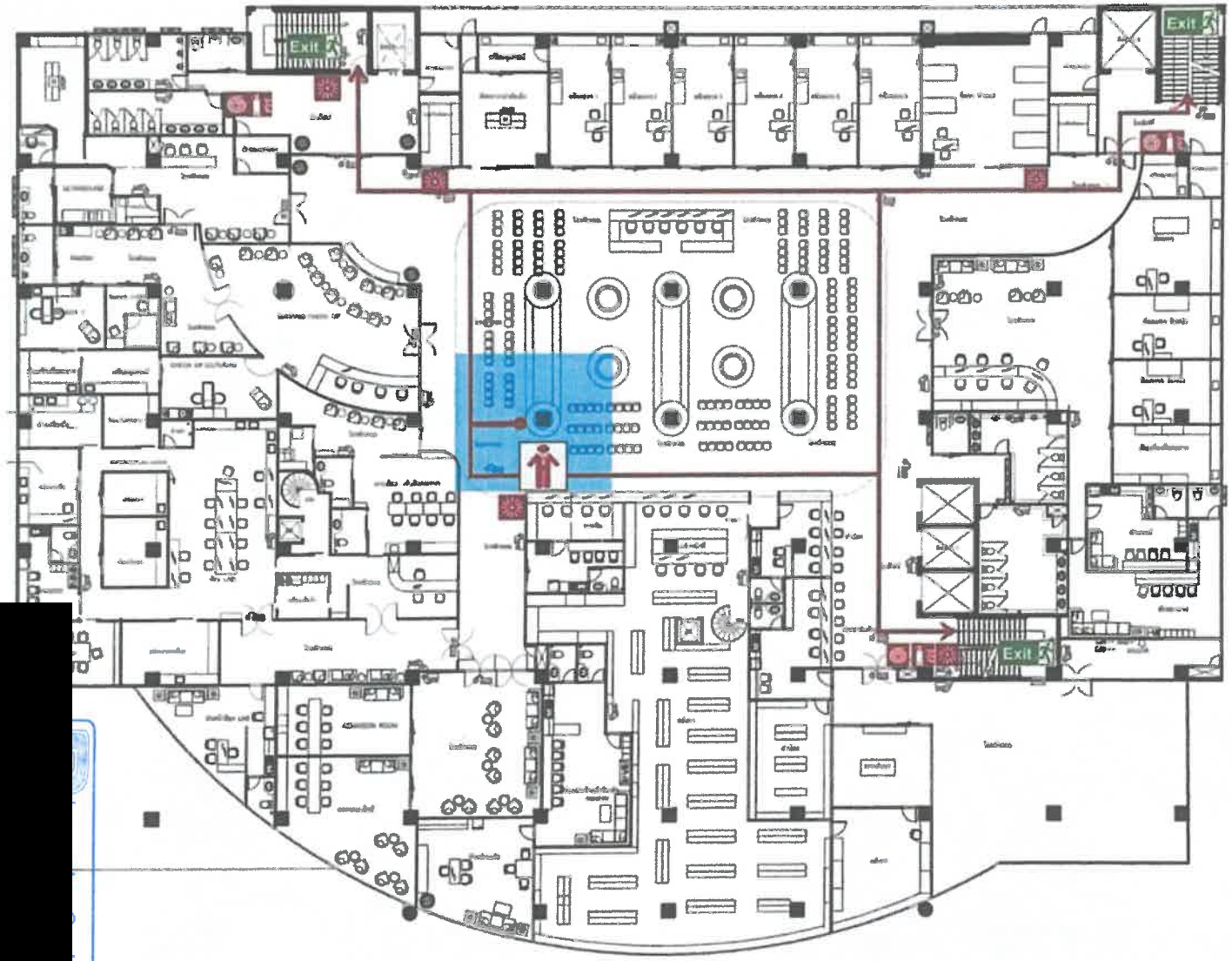
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:2

ชั้น 2 โถงพักคอย



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

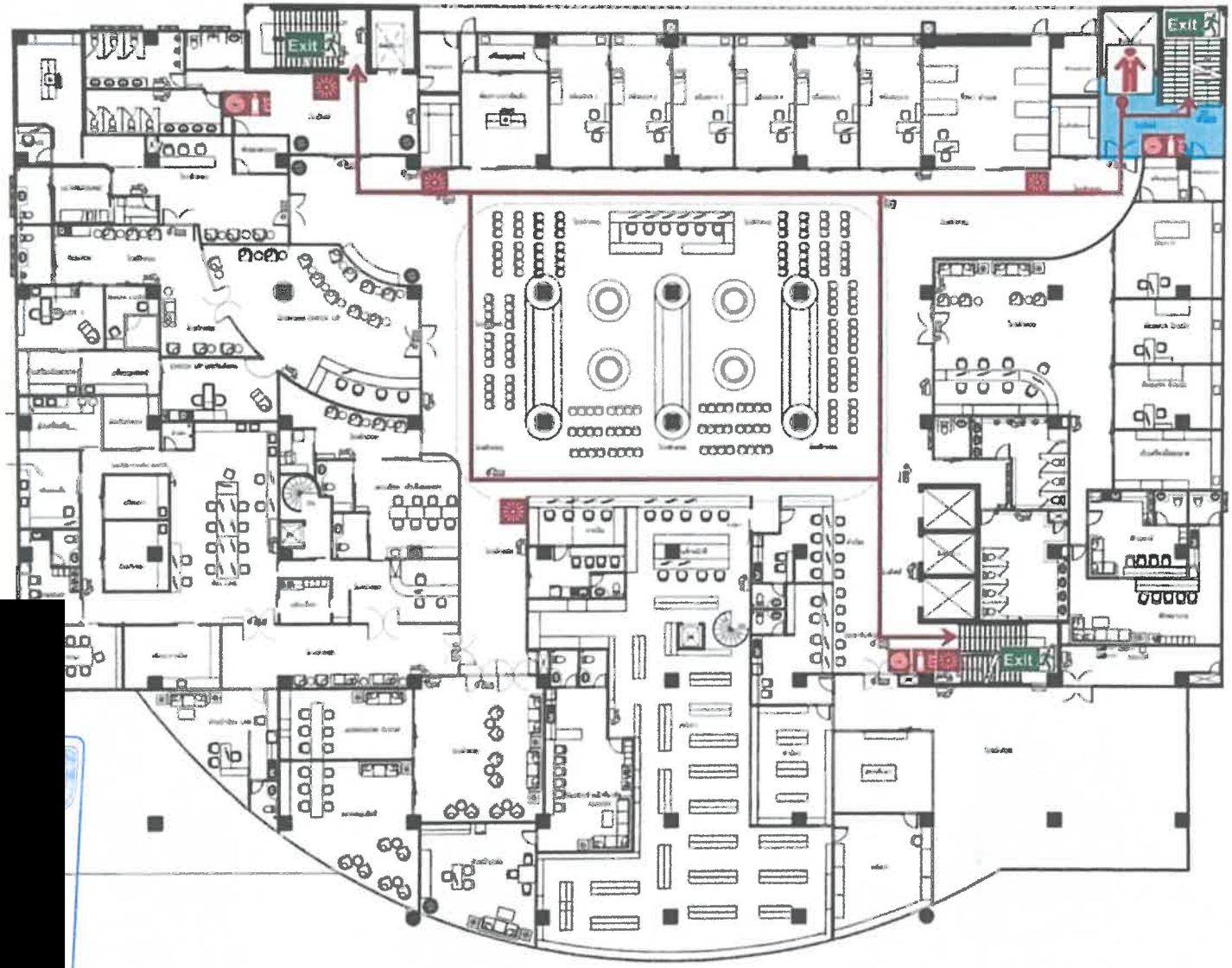
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:2

ชั้น 2 ลิฟท์ที่ 3



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:3

ชั้น 3 ลิฟท์ที่ 1



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:3

ชั้น 3 ลิฟท์ที่ 3



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

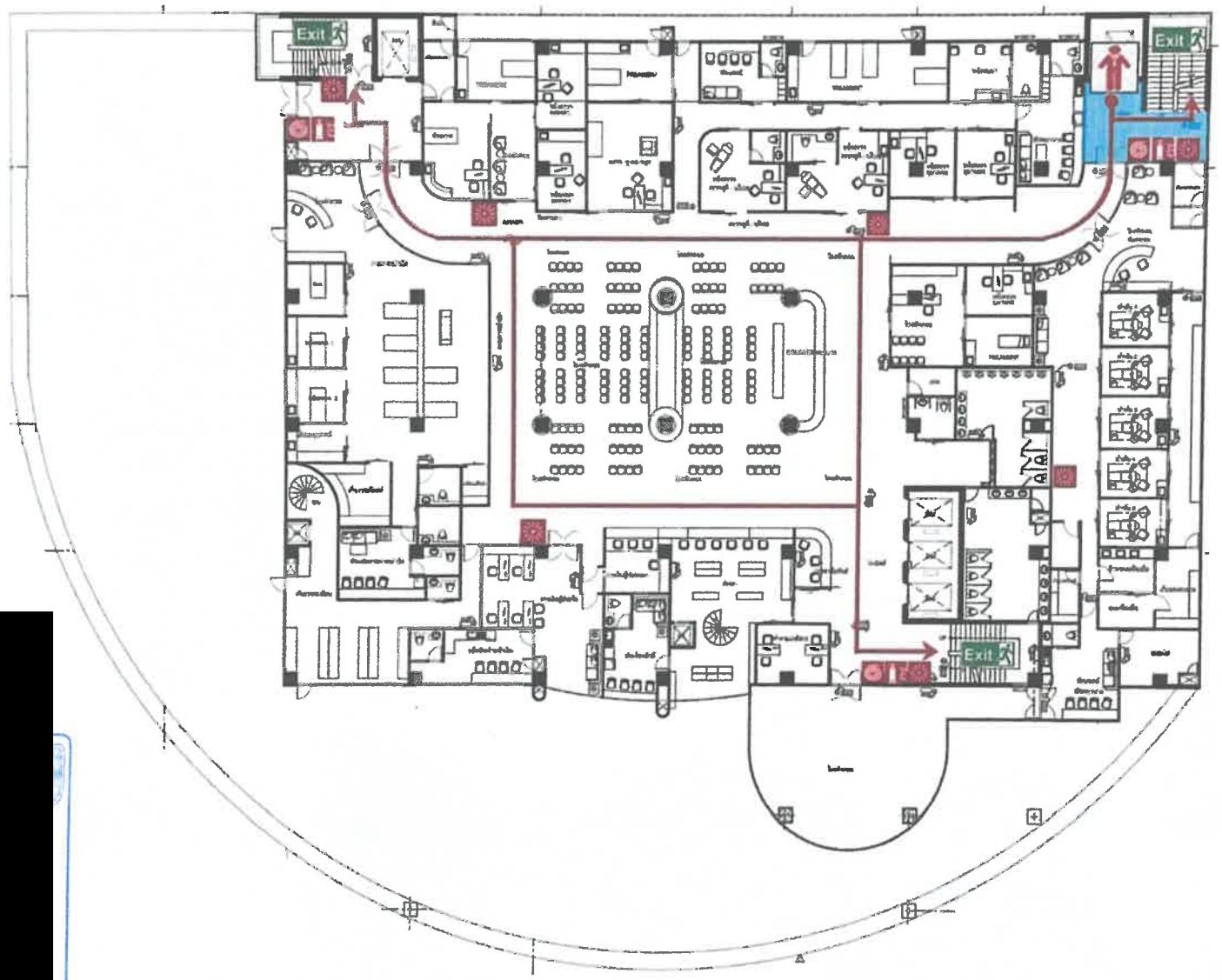
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:4

ชั้น 4 ลิฟท์ที่ 3



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

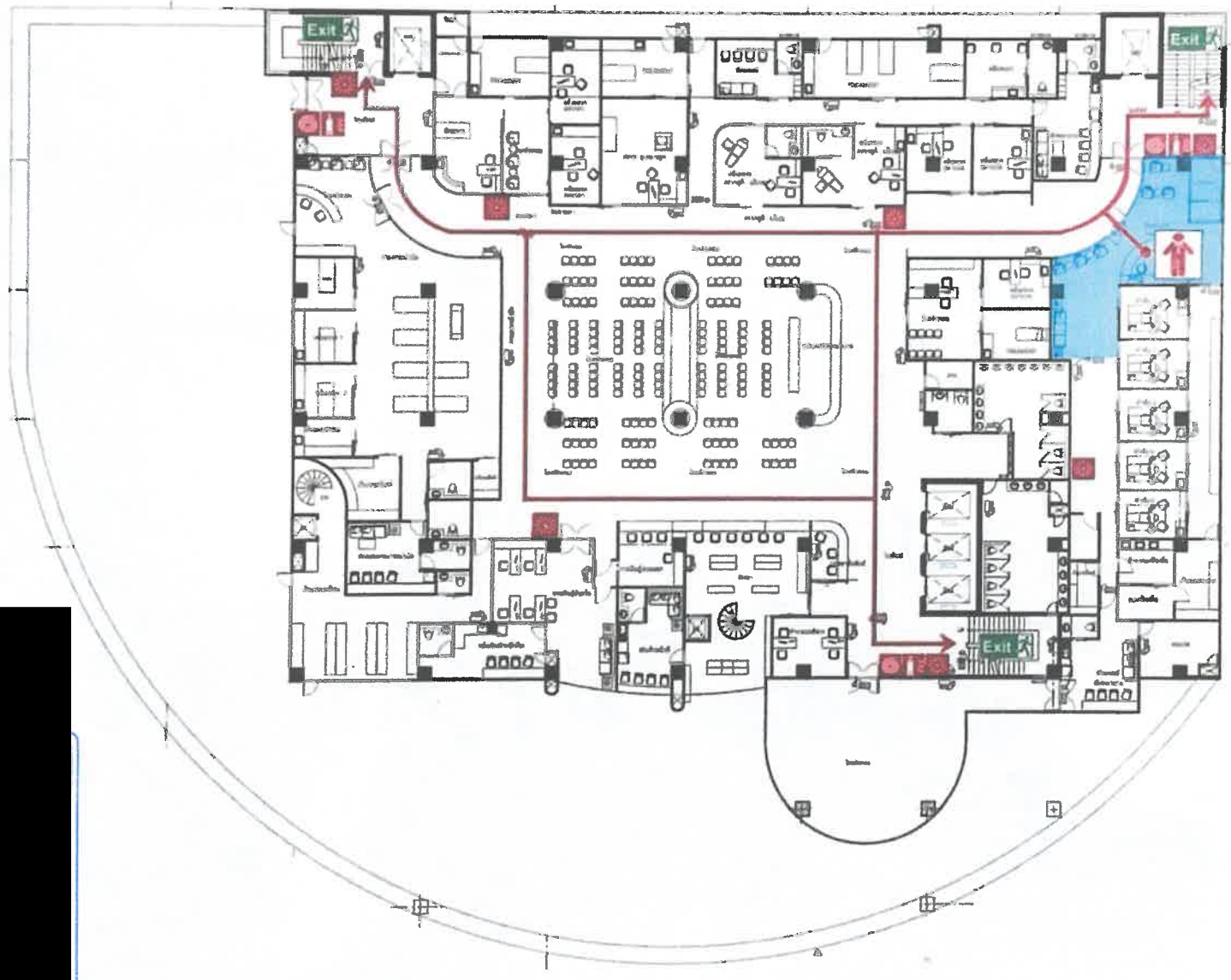
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:4

ชั้น 4 โถงพักคอยทันตกรรม



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

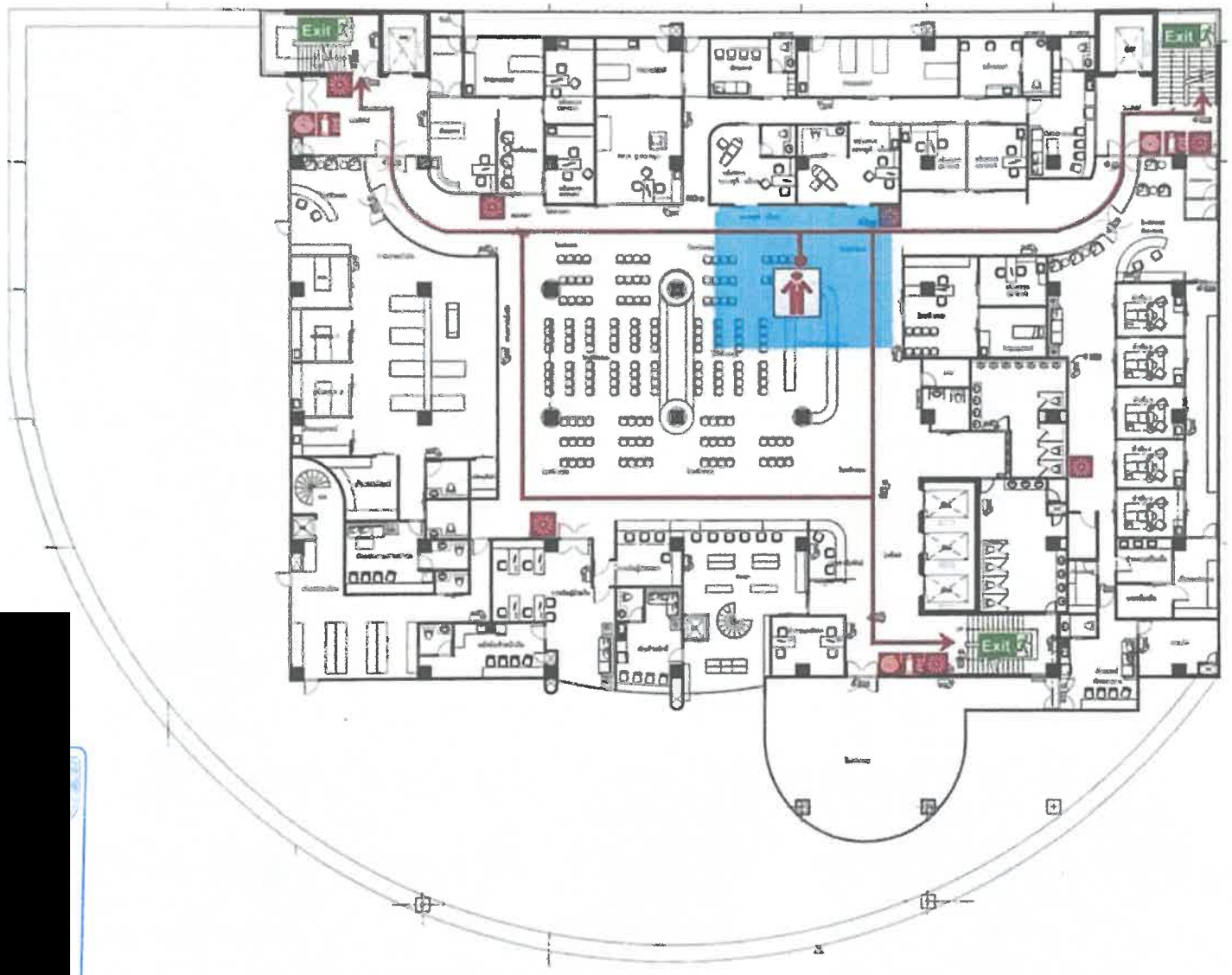
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:4

ชั้น 4 โถงพักคอย



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

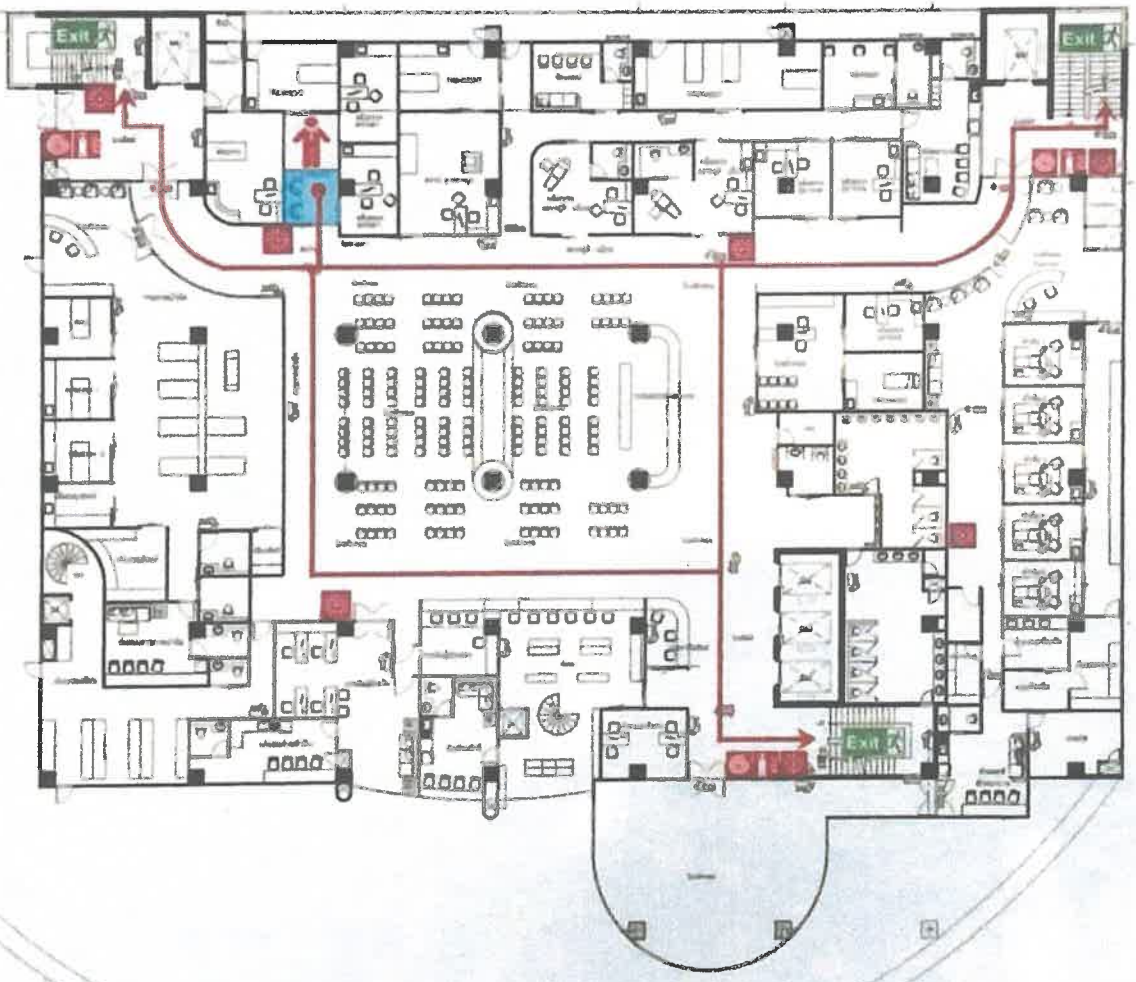
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:4

ชั้น 4 โถงพักคอยห้องตรวจตา



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. **ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าชิงแข่งกันออก** จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. **มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด**
5. **อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ**
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

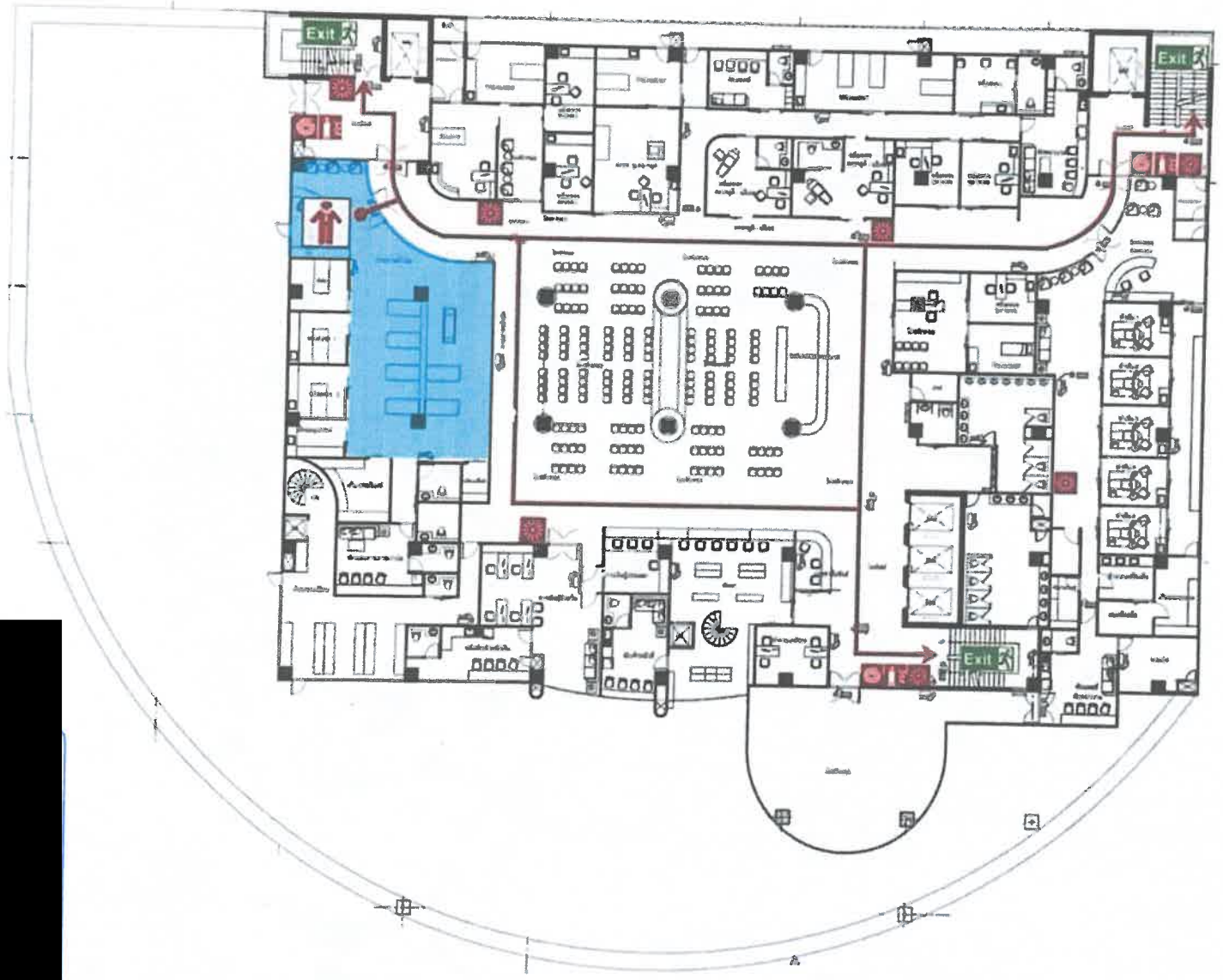
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:4

ชั้น 4 โถงพักคอยแบบกายภาพบำบัด



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าพวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

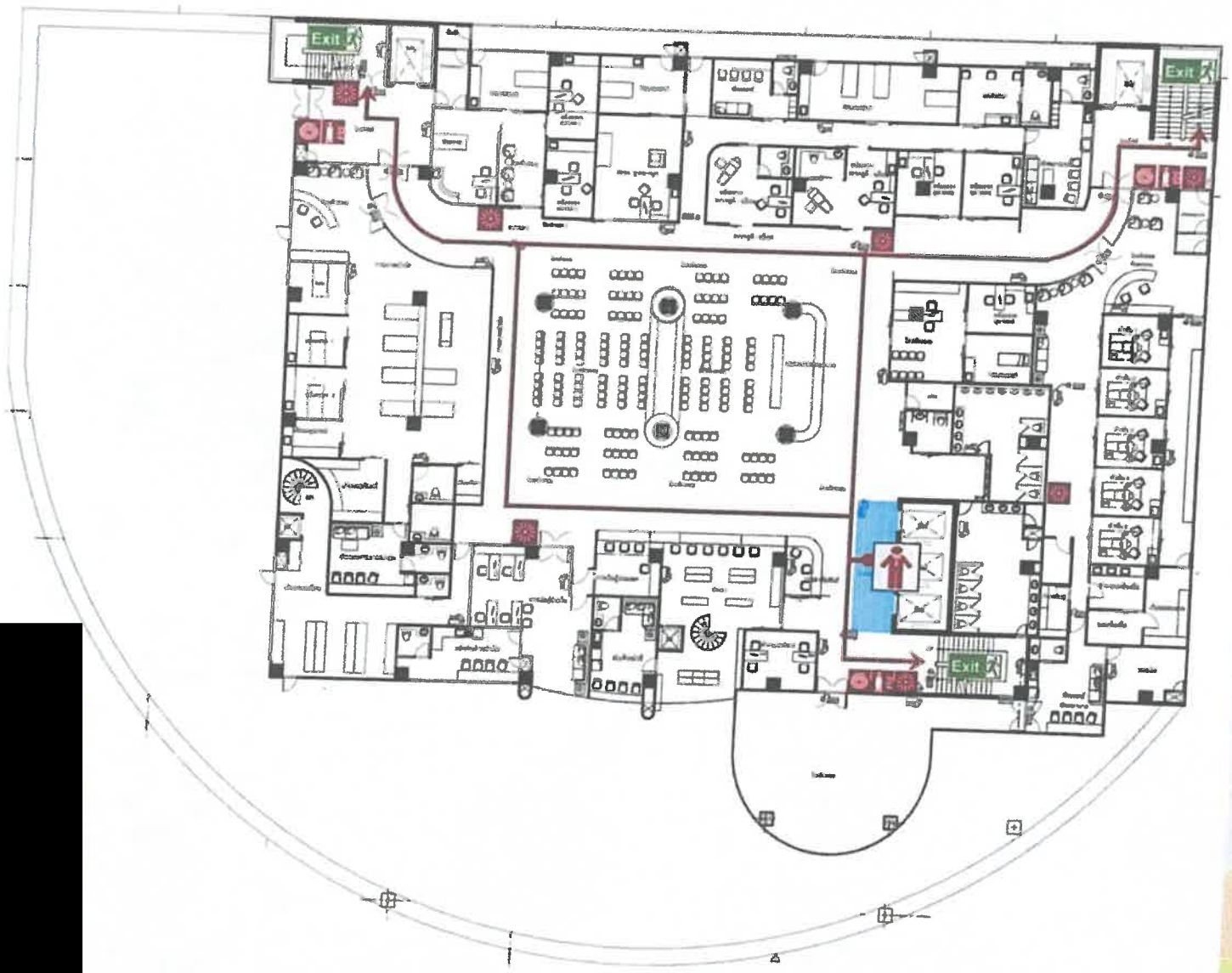
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:4

ชั้น 4 ลิฟท์ที่ 1



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

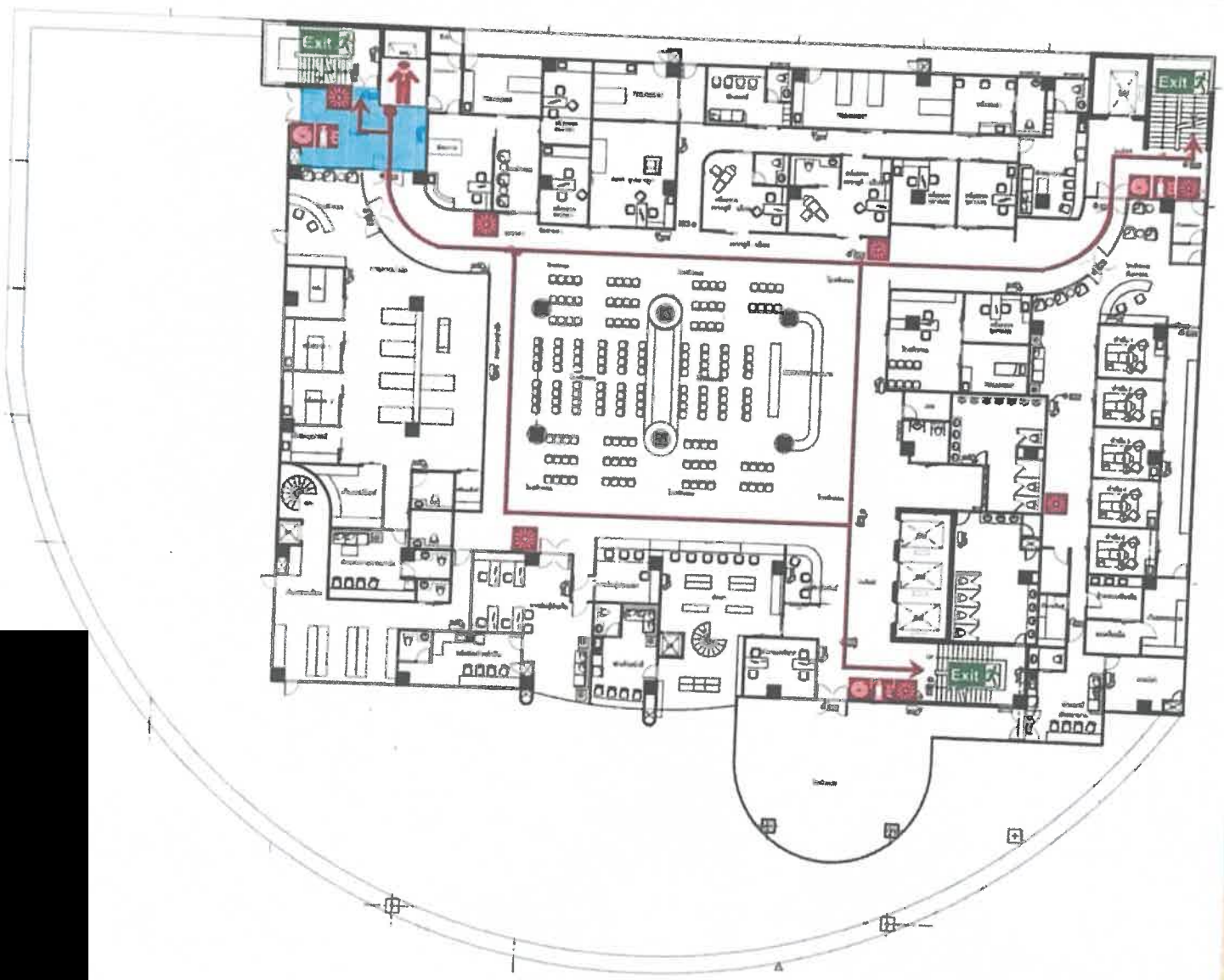
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 4

ชั้น 4 ลิฟท์ที่ 2



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

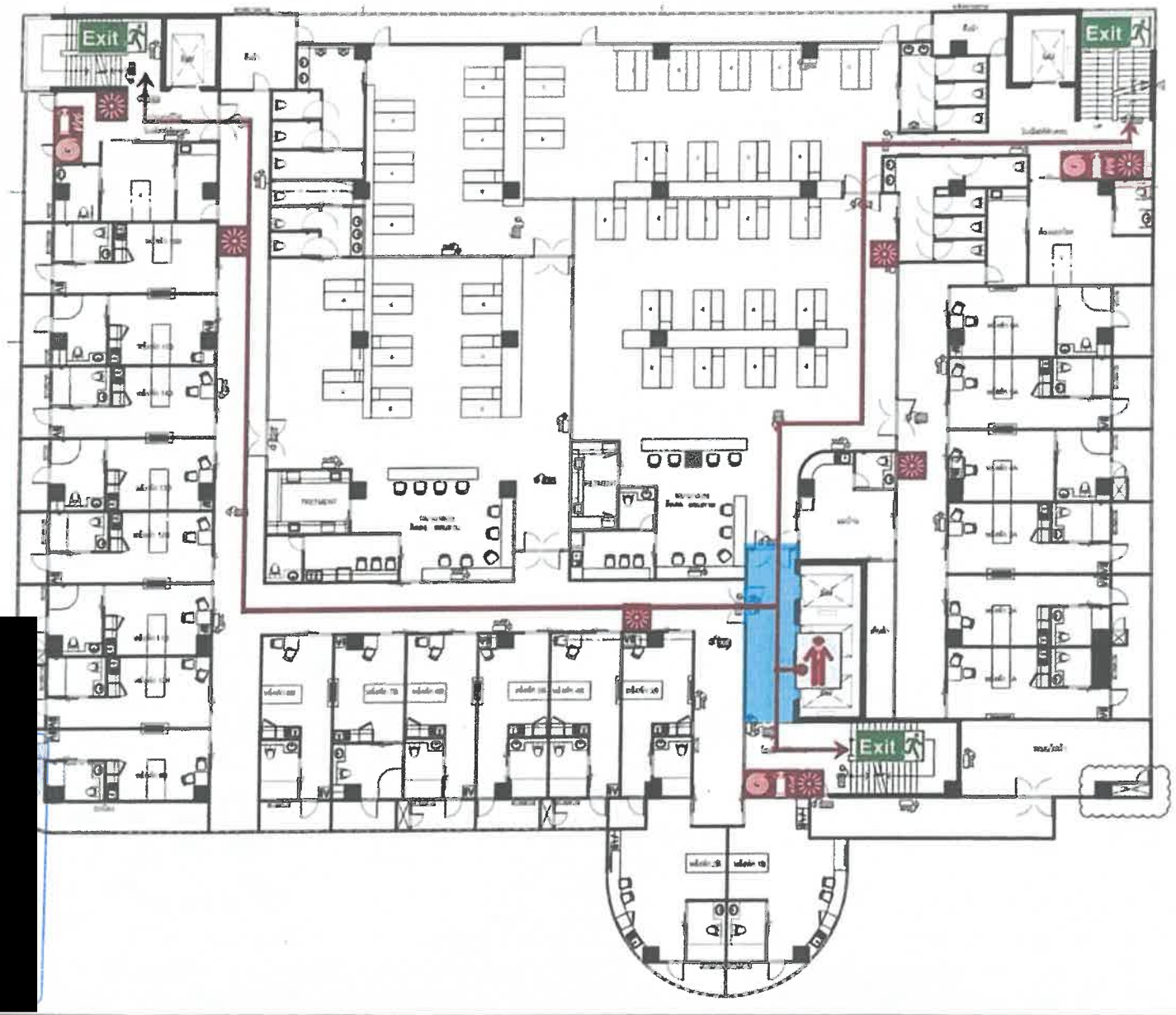
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ลิฟท์ที่ 1



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

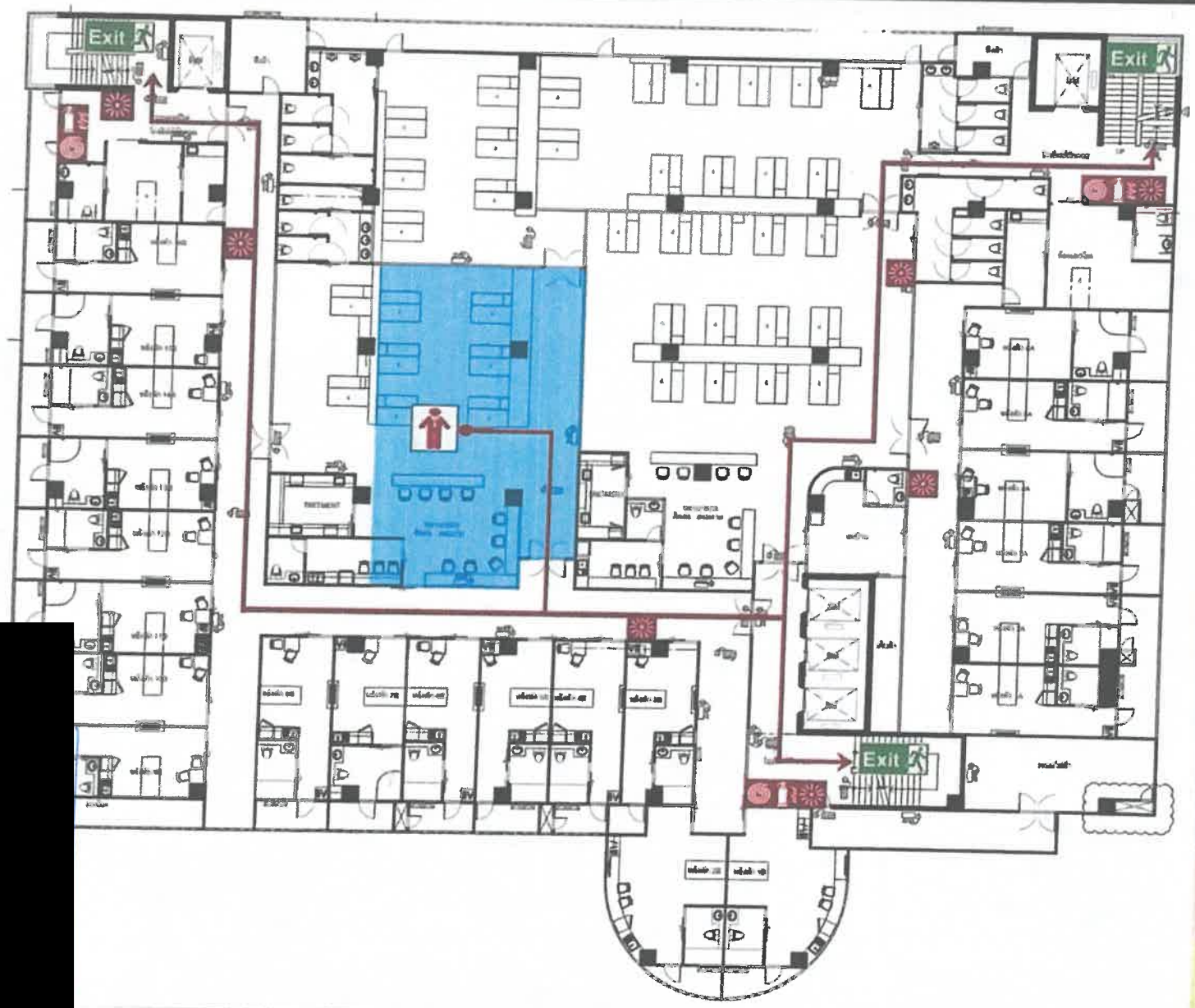
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ห้องพักรวม



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

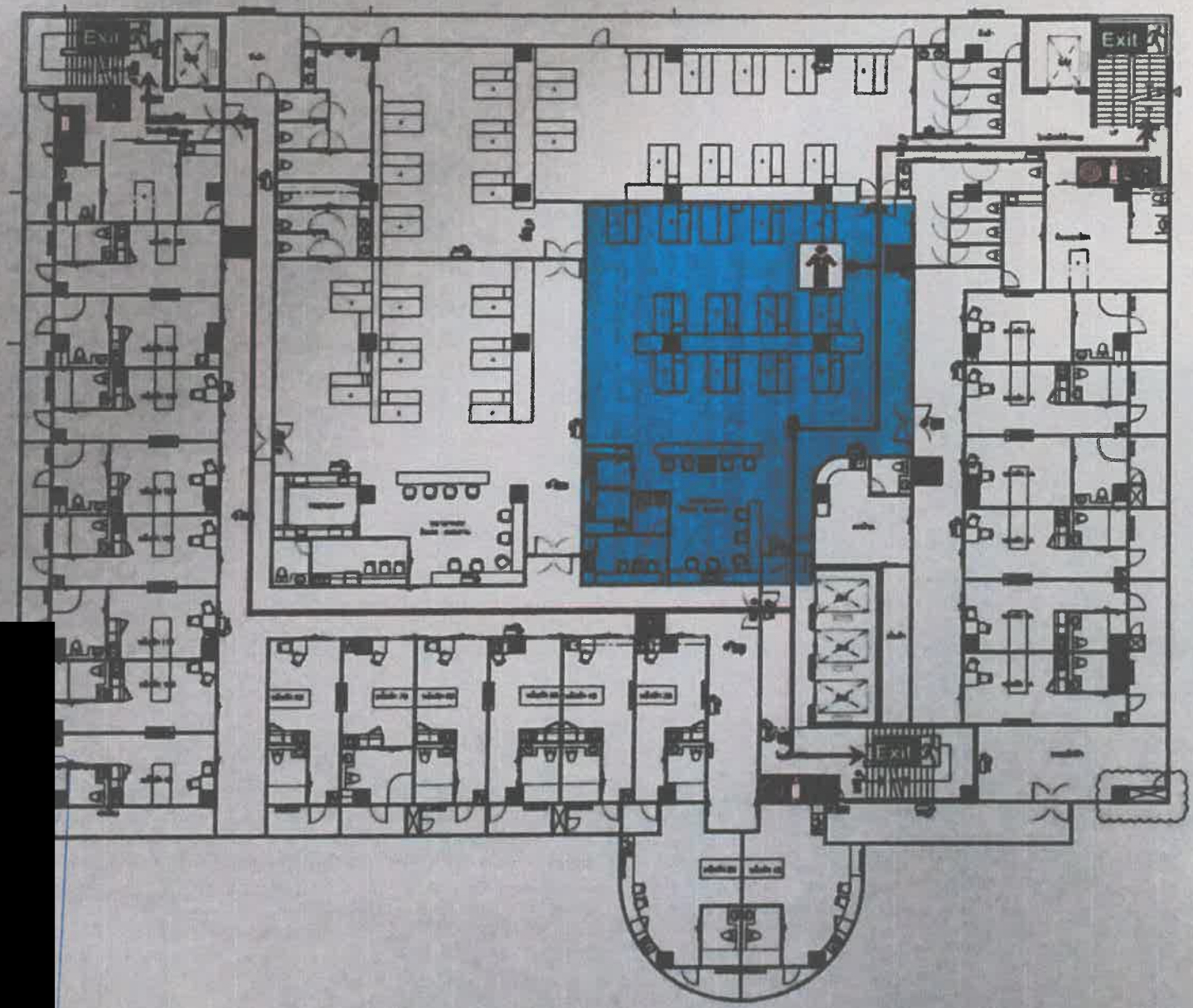
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ห้องพักรวม



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าเบียดแย่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

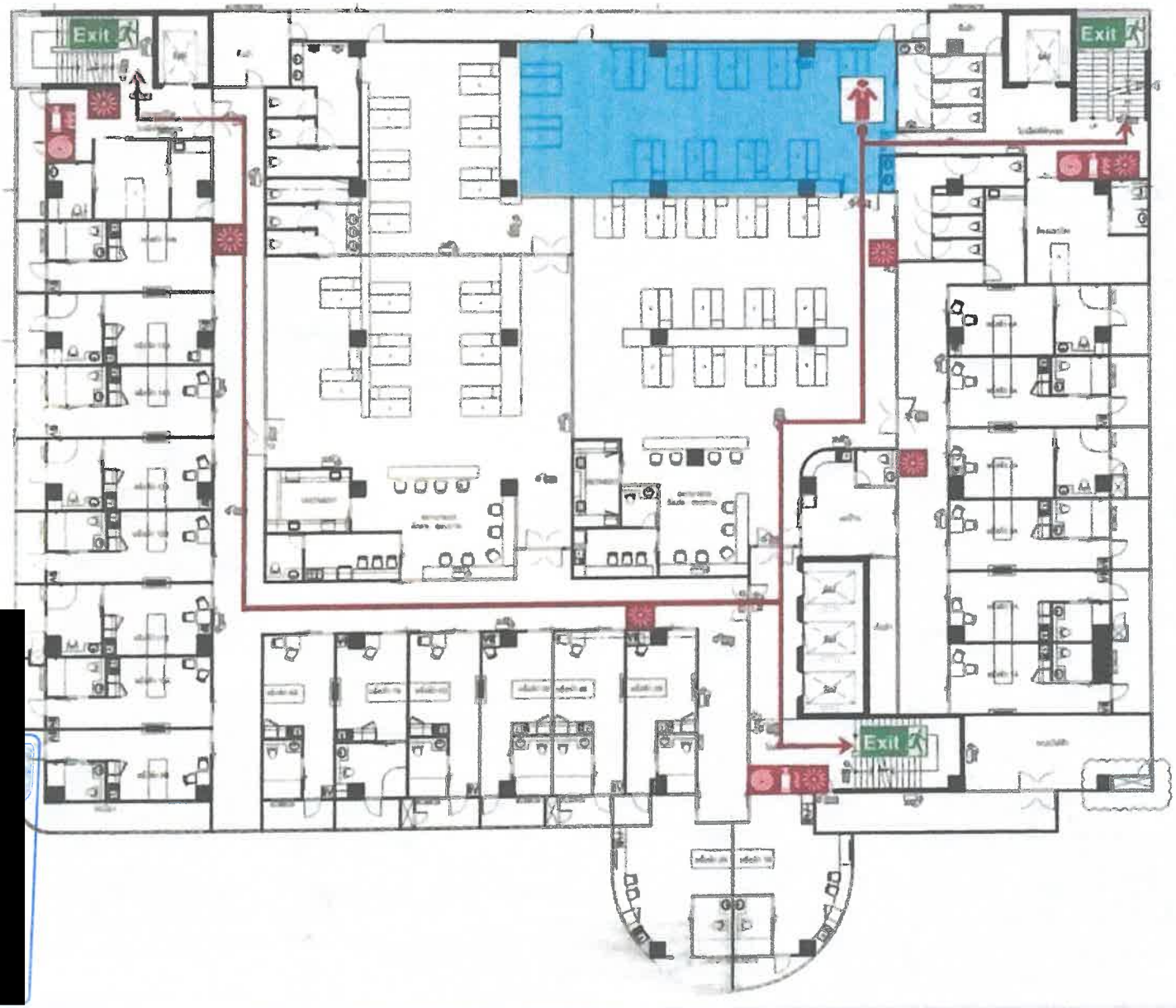
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ห้องพักรวม



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ห้องพักรวม



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าชื่อแข่งแย่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

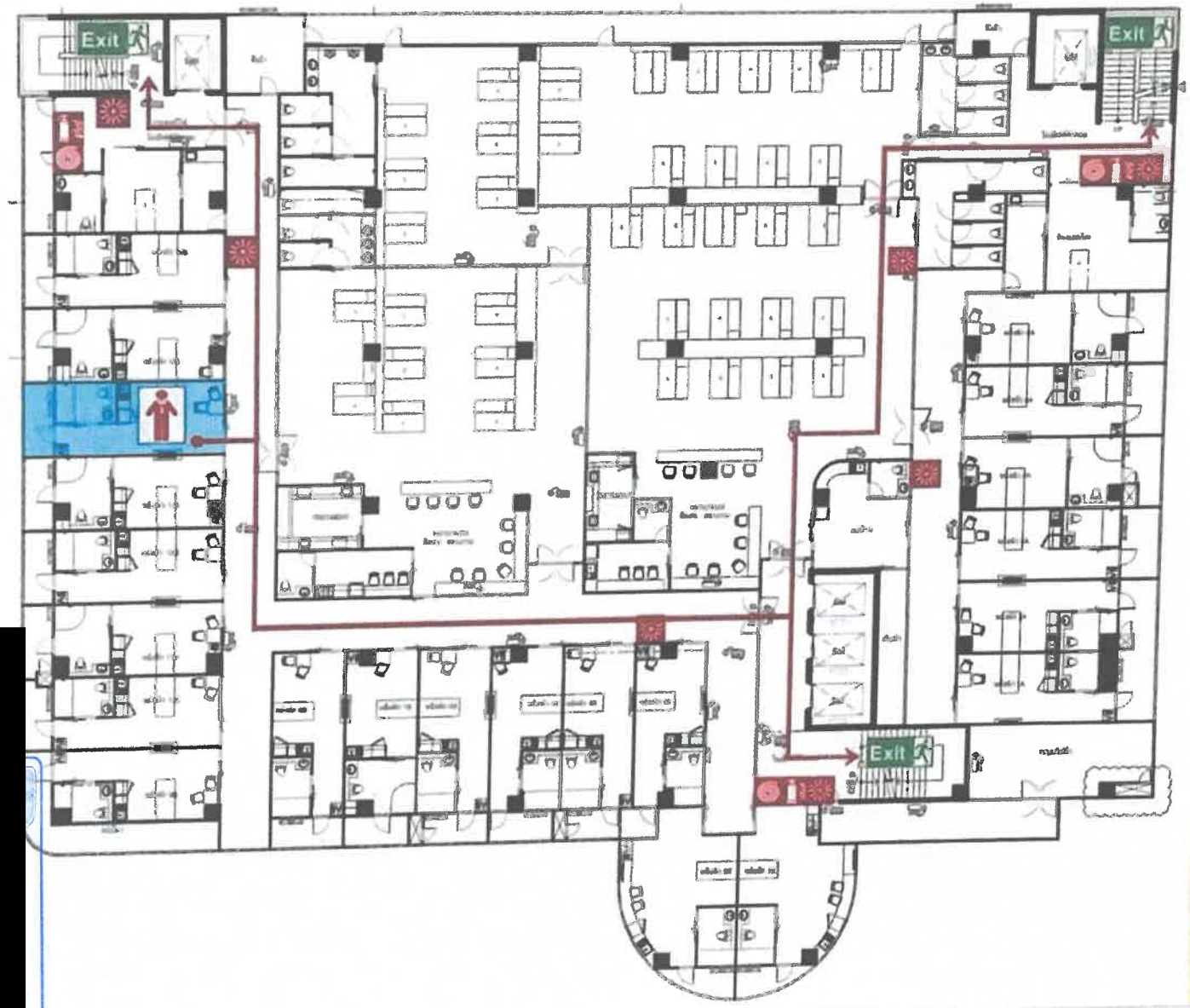
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ห้องพัก 14B



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ลิฟท์ที่ 2



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าเบียดแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

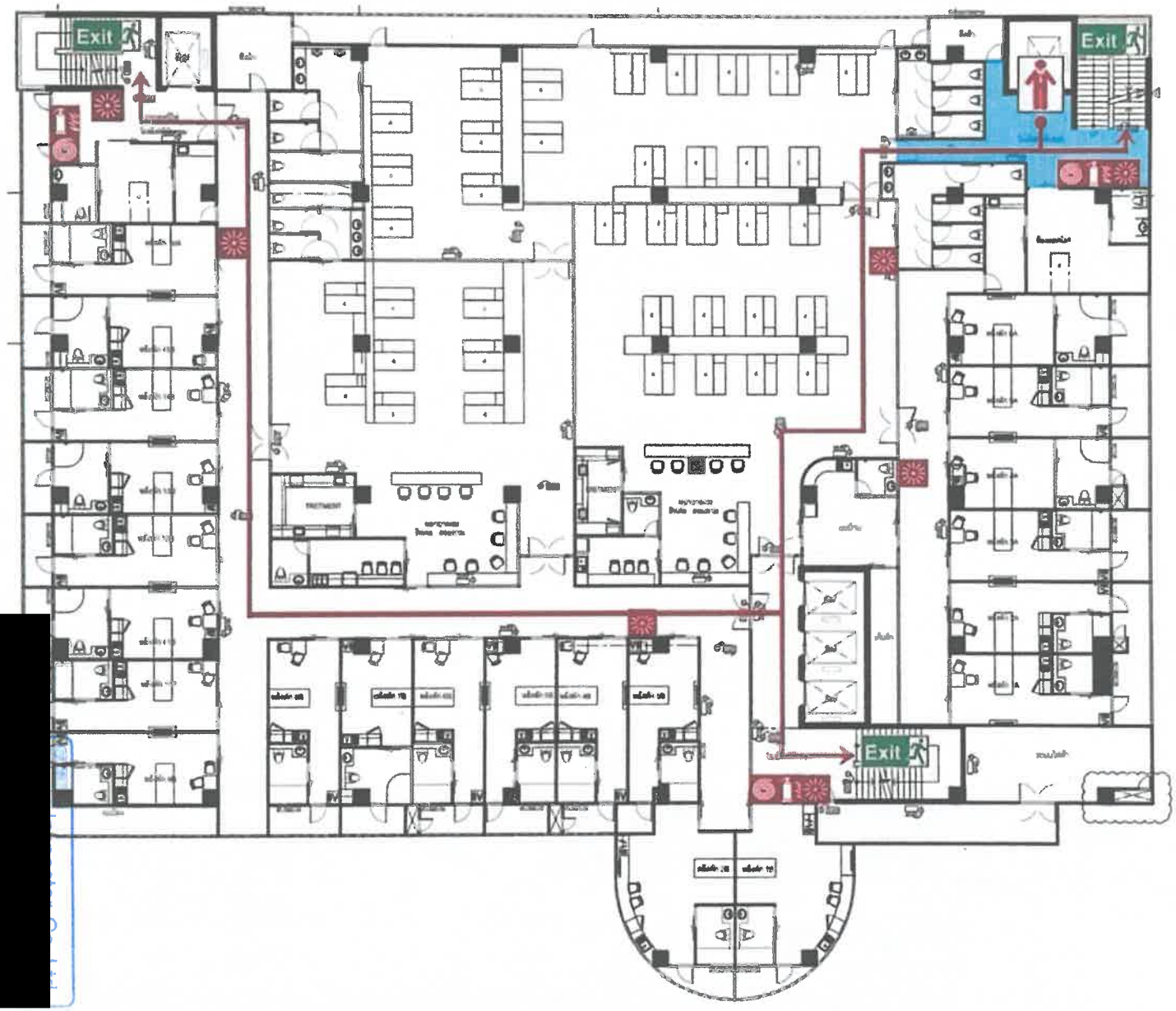
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:5

ชั้น 5 ลิฟท์ที่ 3



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

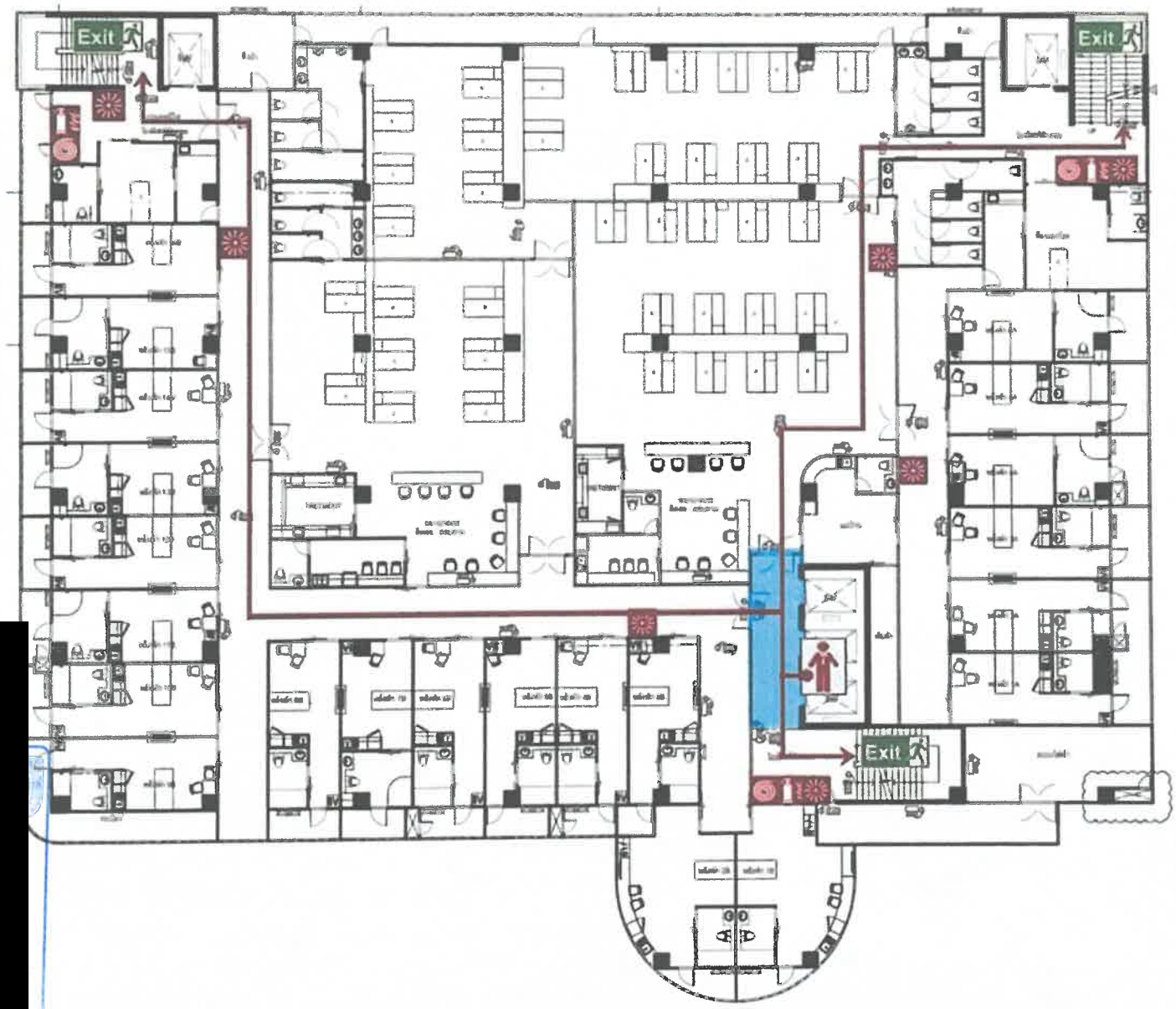
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:6

ชั้น 6 ลิฟท์ที่ 1



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว **อย่าหวนกลับเข้าไป** อีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

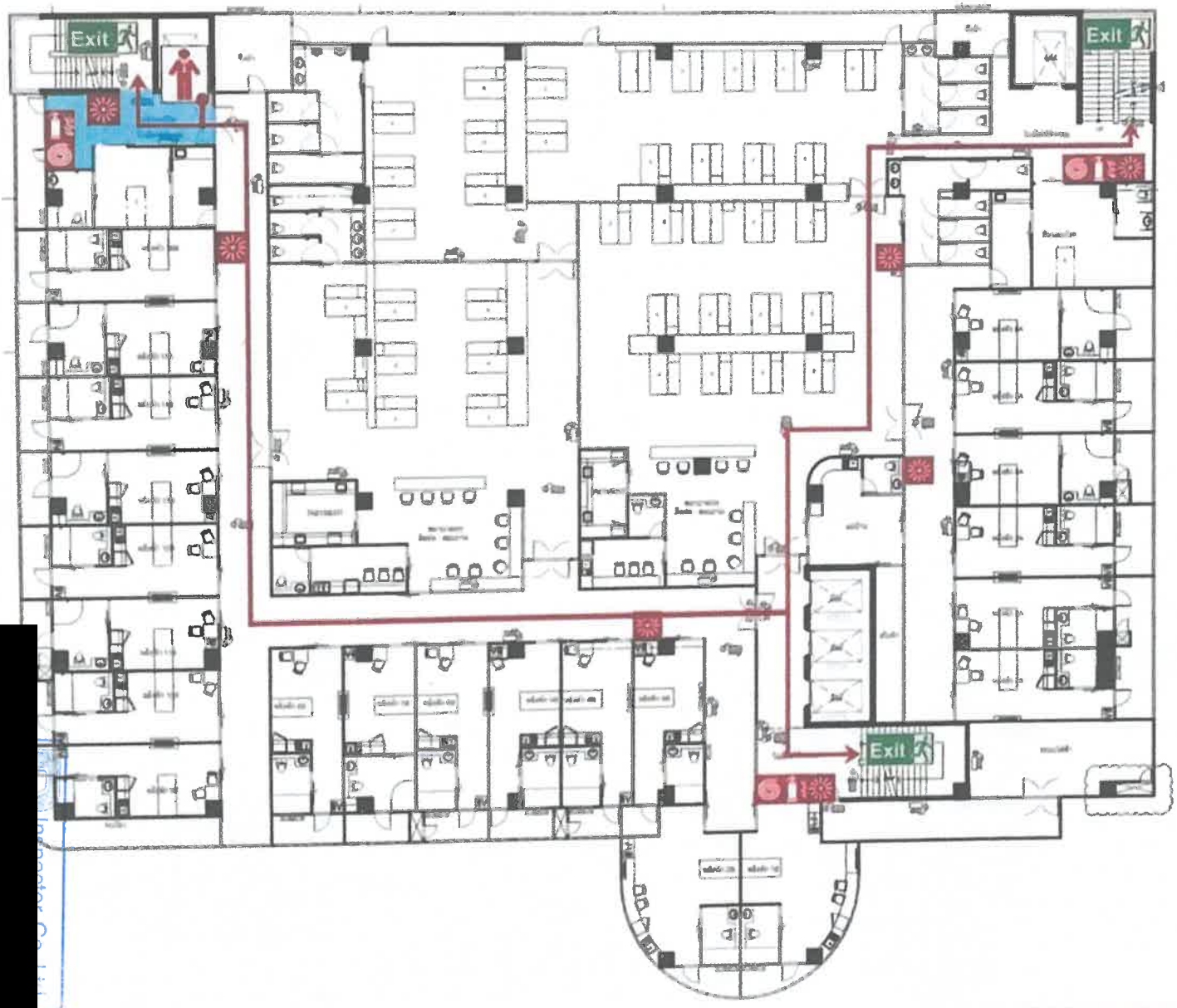
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:6

ชั้น 6 ลิฟท์ที่ 2



[redacted]

จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ **ห้ามใช้ลิฟต์**

Emergency Call : 199

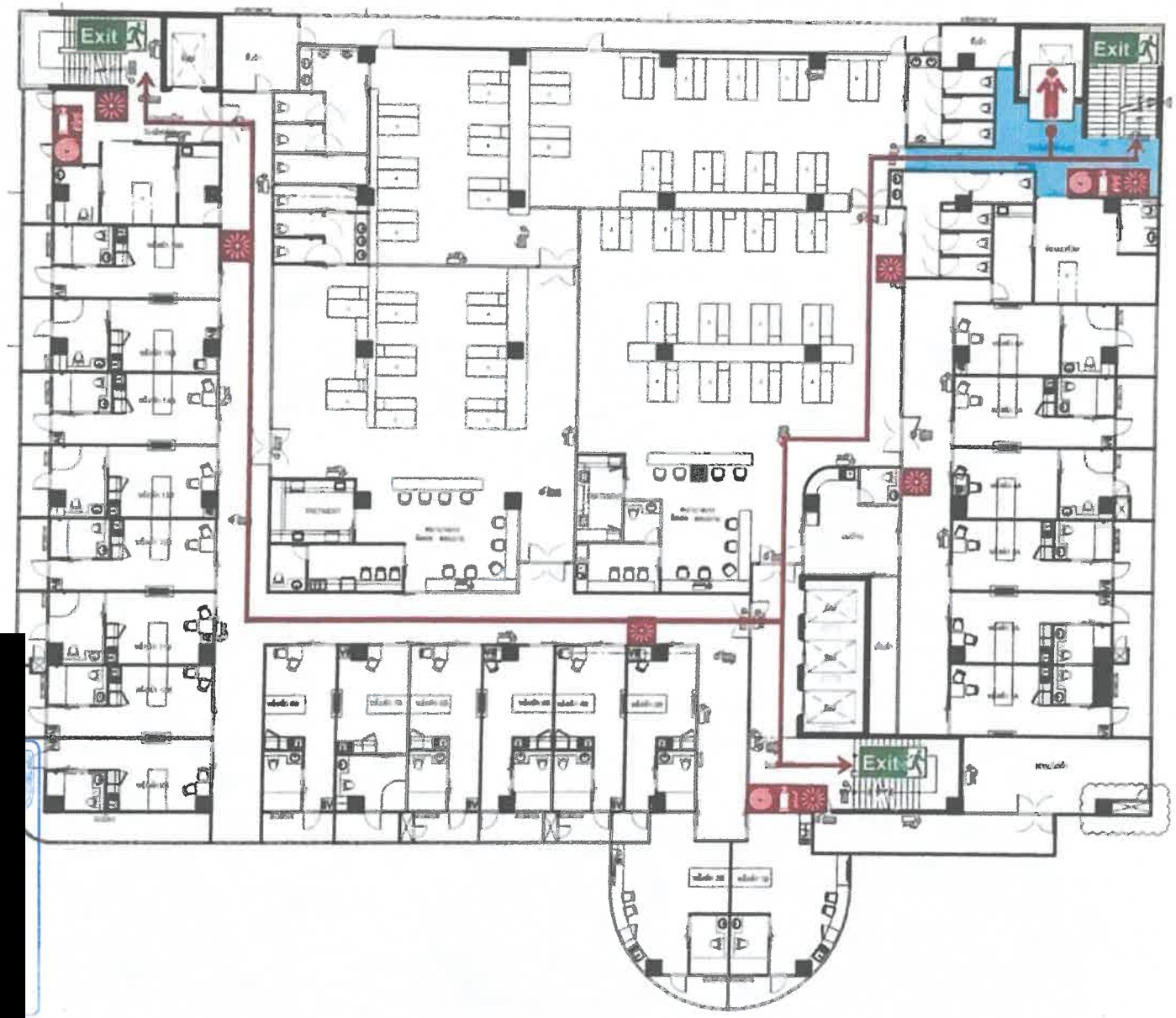
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR:6

ชั้น 6 ลิฟท์ที่ 3



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 7

ชั้น 7 ลิฟท์ที่ 1



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 7

ชั้น 7 ลิฟท์ที่ 2



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่าชิงแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

Emergency Call : 199

Inspector Co., Ltd.

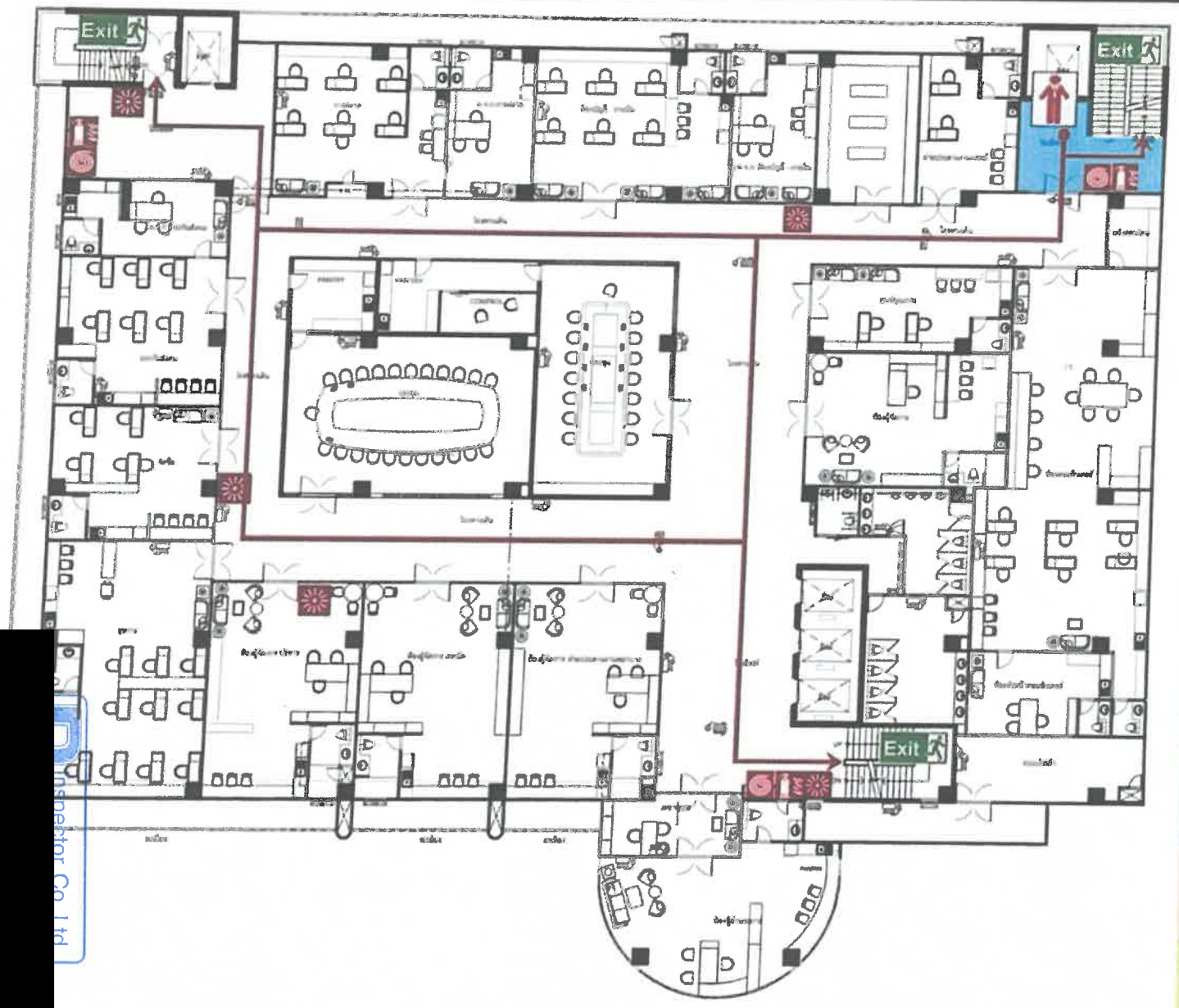
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

แผนผังหนีไฟ

FIRE ESCAPE PLAN

FLOOR: 7

ชั้น 7 ลิฟท์ที่ 3



จุดติดตั้งสายฉีดและถังดับเพลิง

- ตู้พร้อมสายฉีดน้ำดับเพลิง
- ถังดับเพลิง
- ที่กดกริ่งสัญญาณไฟไหม้
- Exit ทางหนีไฟ
- เส้นทางหนีไฟ
- คุณอยู่ที่นี่

ข้อควรปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ขณะเกิดเพลิงไหม้ อย่ายื้อแย่งแข่งกันออก จะต้องใช้วิธีเดินแบบเร็ว ๆ
2. ก่อนเปิดประตูใช้มือจับประตูก่อนว่ารู้สึกร้อนหรือไม่ ถ้าร้อนห้ามเปิด
3. เมื่อหนีออกจากห้องมาแล้ว อย่าหวนกลับเข้าไปอีกเด็ดขาด
4. มุ่งหน้าไปที่ประตูทางออกหนีไฟให้เร็วที่สุด
5. อย่าห่วงทรัพย์สินที่เป็นภาระต่อการหนีไฟ
6. กรณีมีควันไฟให้ใช้ผ้าชุบน้ำปิด หน้า , ปาก , จมูก
7. ให้มีสติตลอดเวลาของการหนีไฟ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์

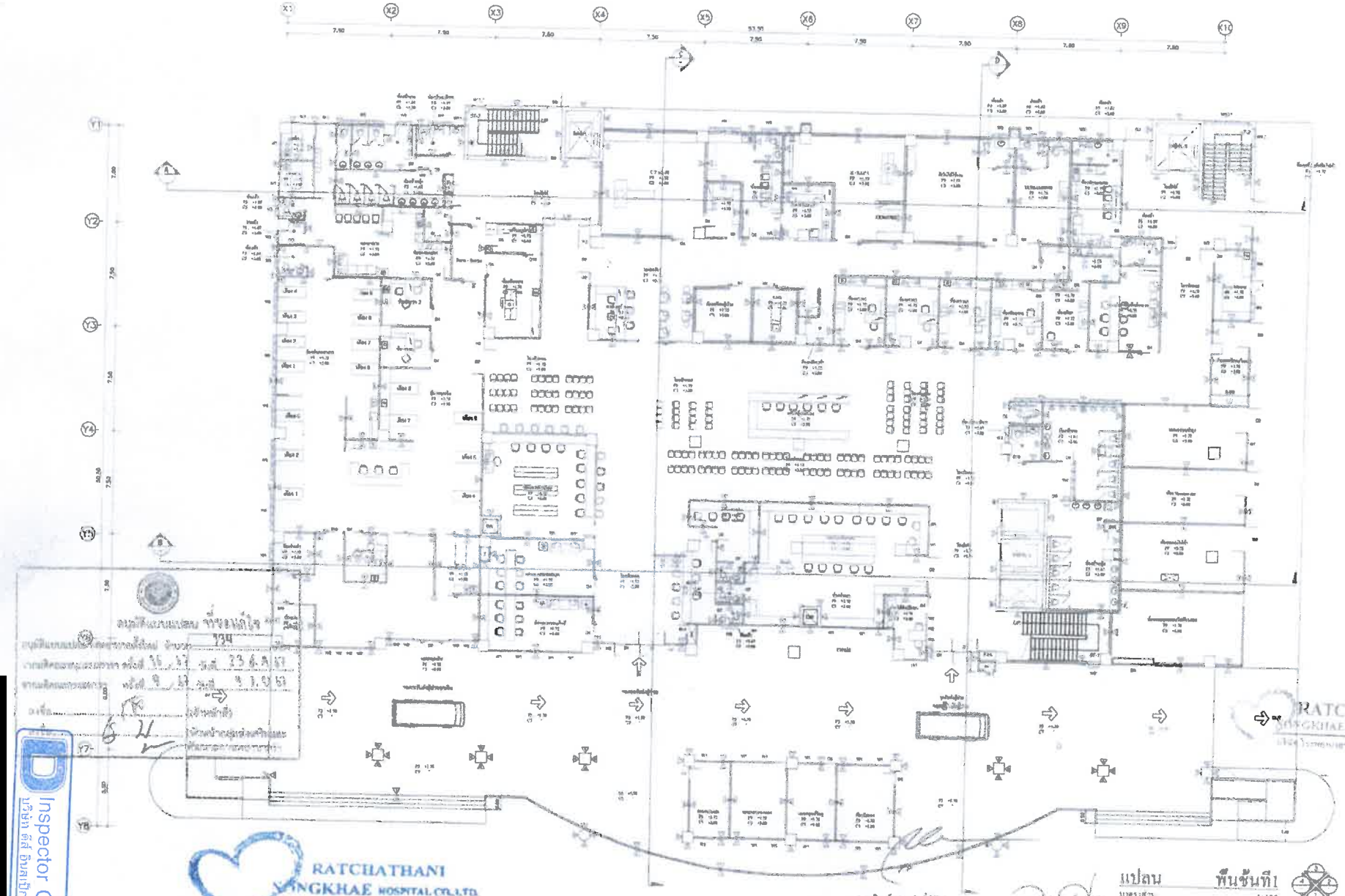
Emergency Call : 199

ภาคผนวก ง

แบบแปลนเพื่อการตรวจสอบอาคาร

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ดีส์ อินสเป็กเตอร์ จำกัด



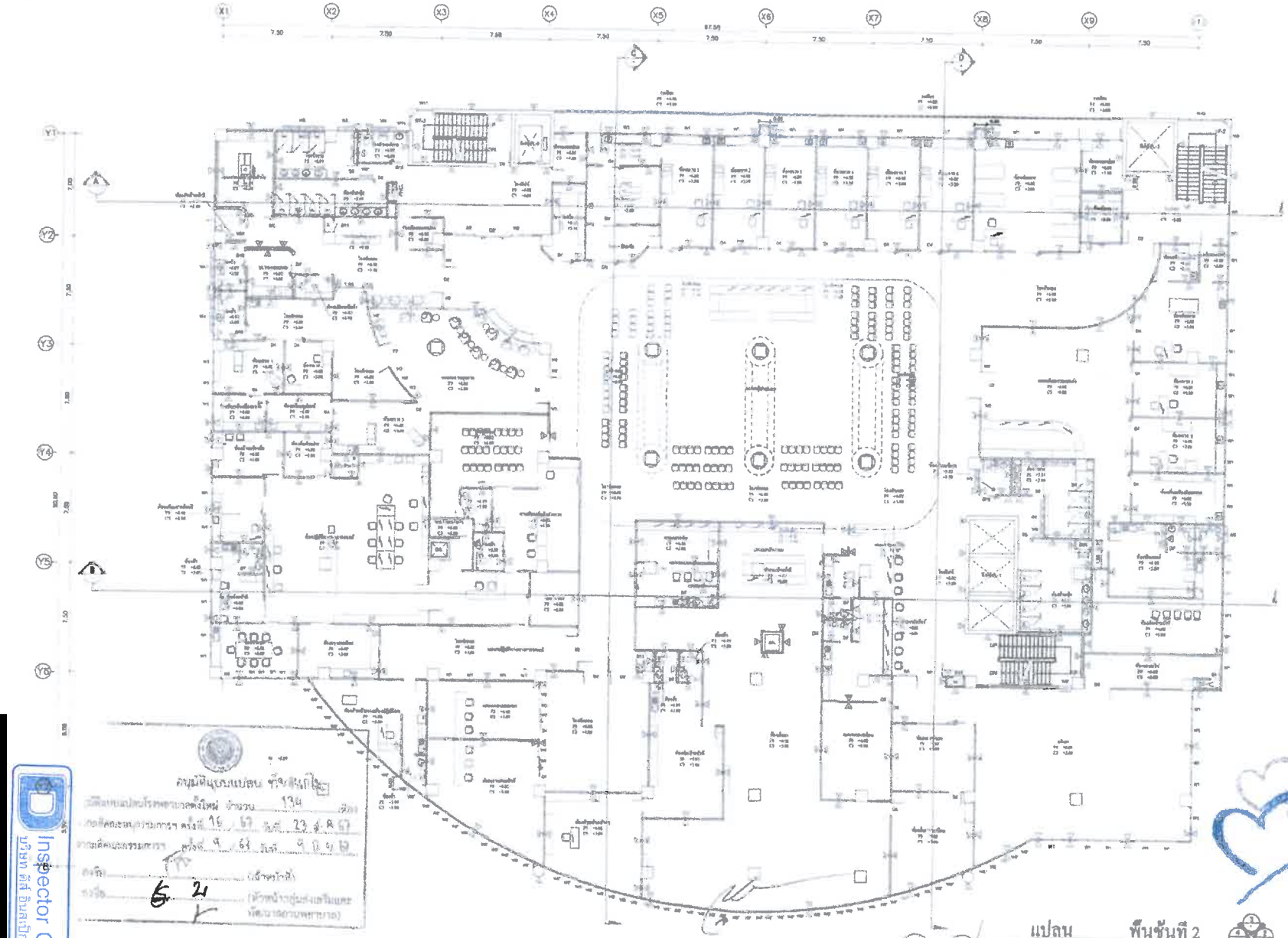


RATCHATHANI SINGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตรวจสอบ จำกัด

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	KOMKRID	ผู้รับเหมา	ARCHITECT	DRAWING TITLE	BUILDING NAME	DRAWING TITLE
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด		บริษัท คมกฤช คอนสตรัคชั่น แอนด์ ทะเลลึง จำกัด			อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค	แปลนพื้นชั้นที่ 1
LOCATION	349 หมู่ 3 ตำบลบ้านแพน อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง		67/105 หมู่ที่ 6 ตำบลละหาร อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	STRUCTURAL ENGINEER			DATE A-04 42

นายชุนห์ ชะอ่ำชัย
นายวรุฒิศักดิ์ ศรีไกรษ์สมบูรณ์



RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

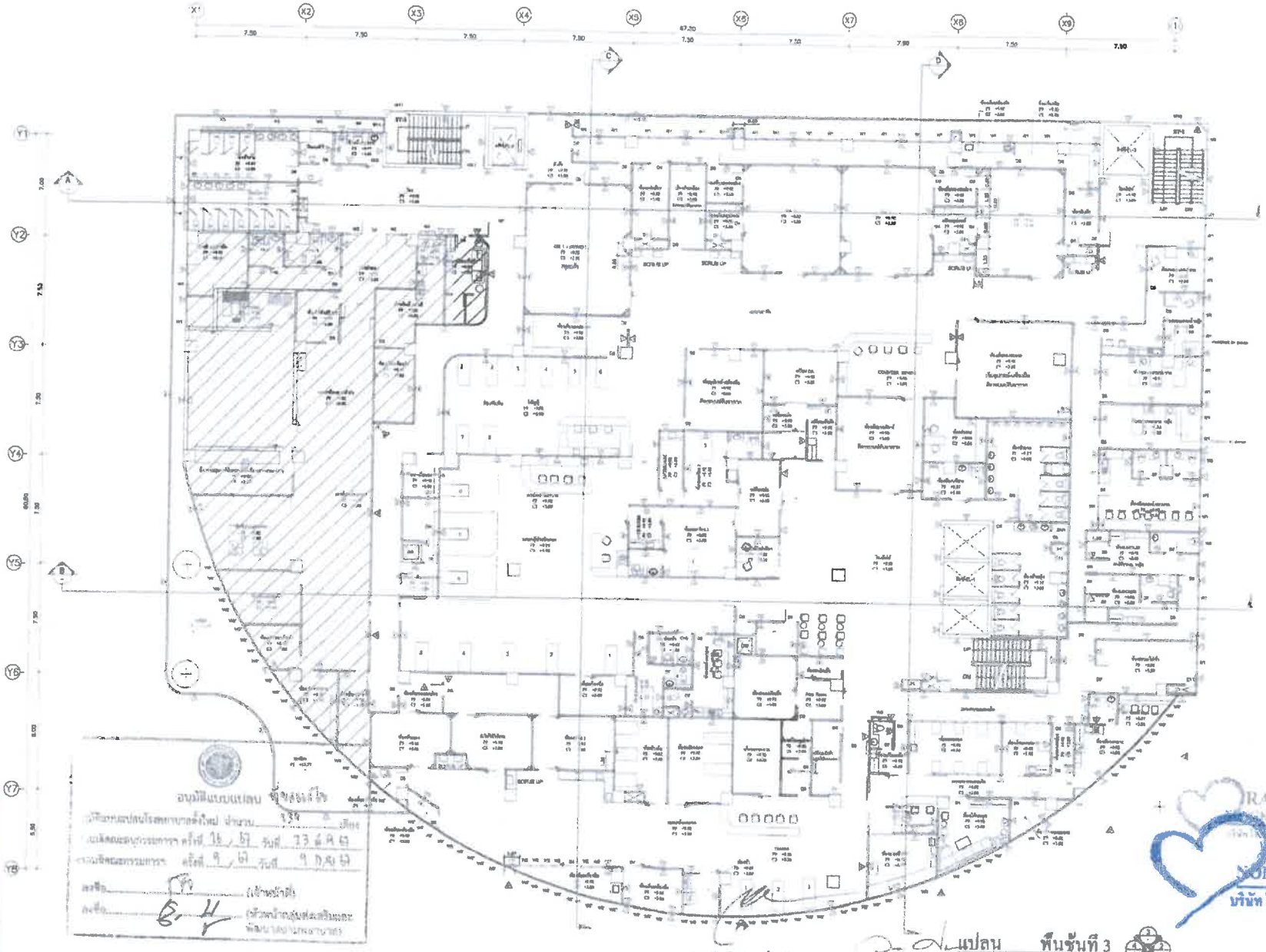
Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปคเตอร์ จำกัด

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด
LOCATION	848 หมู่ 3 ตำบลวิหารแดง อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
ARCHITECT	นายสิทธิพล หาญแข้ว ส-ลก.2306
STRUCTURAL ENGINEER	นายวัฒนชัย หวานปาก ส.น.106196
DRAWING TITLE	นายสิทธิพล หาญแข้ว ส-ลก.2306
	นายสิทธิพล หาญแข้ว ส-ลก.2306
	นายสิทธิพล หาญแข้ว ส-ลก.2306
BUILDING NAME	อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
DRAWING TITLE	แปลนพื้นชั้นที่ 2
DATE	
DRAWING NO.	A-05
SHEET	42

KOMKRID
ผู้ยื่นขอ
บริษัท คมกฤช ดอมเพรสชั่น ซอนซ์ เทรดดิ้ง จำกัด
57/103 หมู่ที่ 6 ตำบลละครา
อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

นายวุฒิศักดิ์ ศรีโกชนิสบุรณ์

แปลน พื้นชั้นที่ 2
มาตราส่วน 1: 125

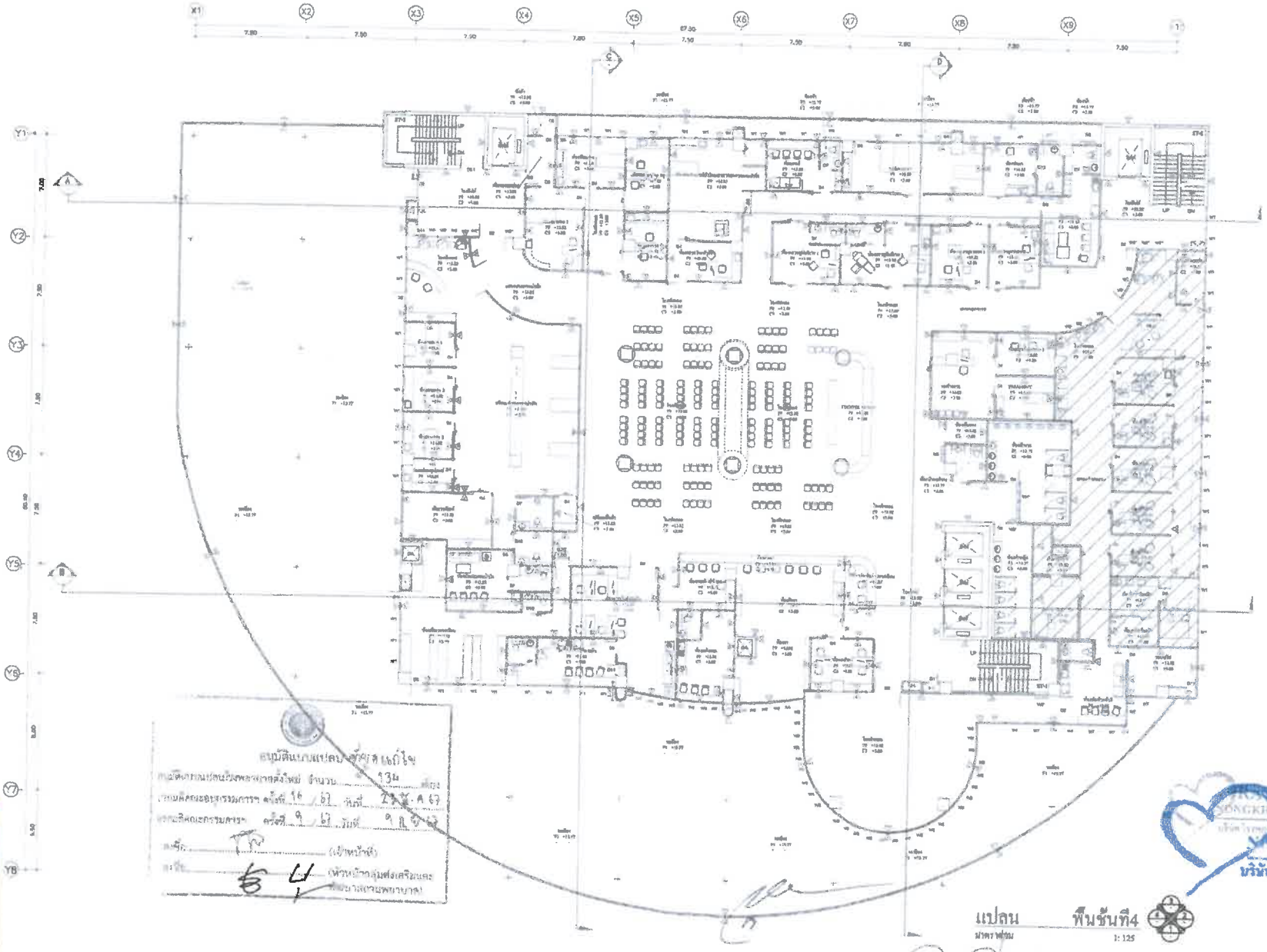


RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Inspector Control
บริษัท อินสเปคเตอร์ คอนโทรล จำกัด

[redacted]

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	KOMKRID	ผู้ออกแบบ บริษัท คมกฤช ดอนเสร็จสิ้น ถอนส์ ถาวรสิ่ง จำกัด 57/106 หมู่ที่ 5 ตำบลลาดทราย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	STRUCTURAL ENGINEER	BUILDING NAME อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค	DRAWING TITLE แปลนพื้นชั้นที่ 3	DATE
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด						
LOCATION	349 หมู่ 3 ตำบลบึงคอง อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี					DRAWING NO. A-06	SHEET NO. 42

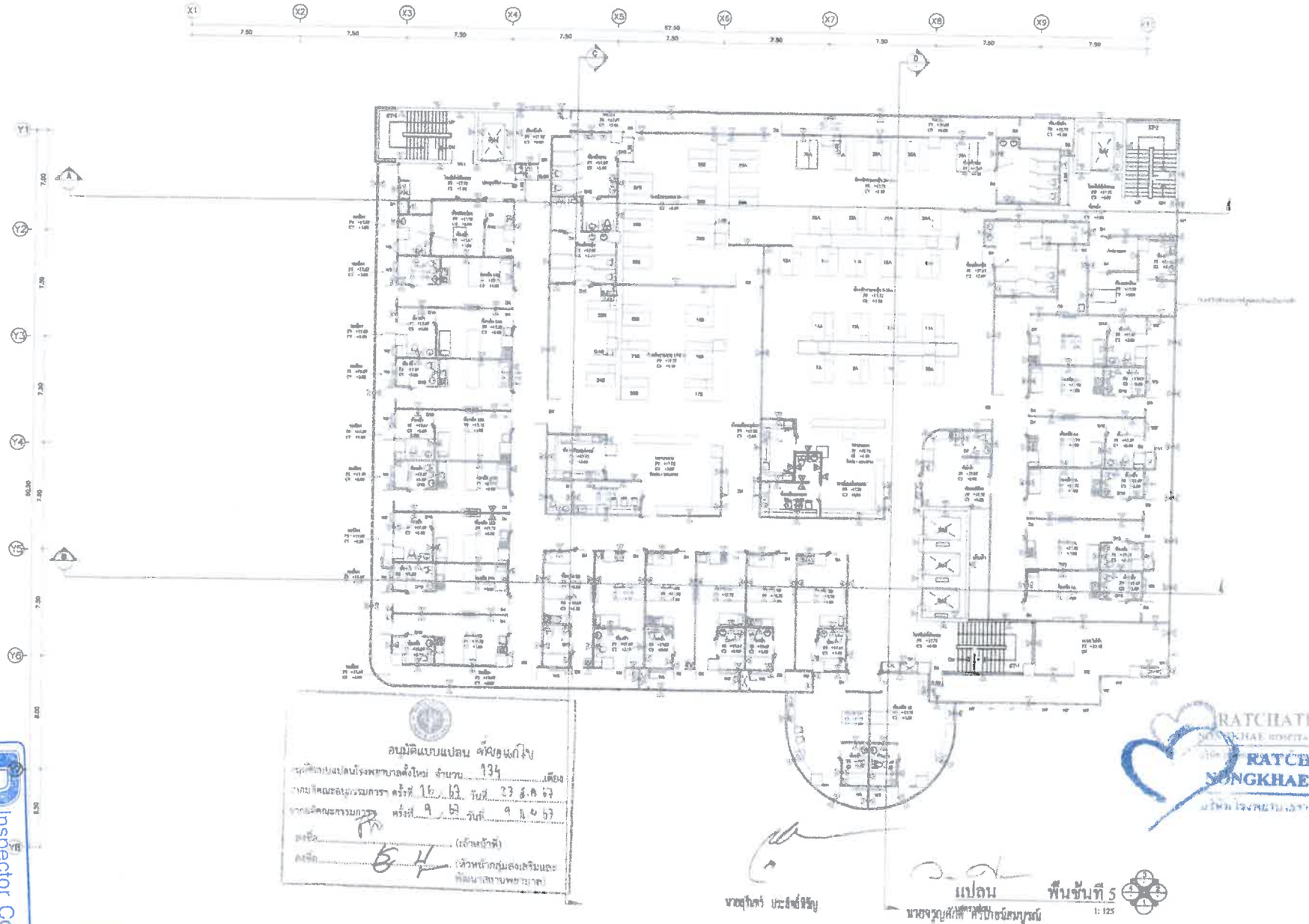


แปลน พื้นชั้นที่4
มาตราส่วน 1:125

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	KOMKRID	ผู้รับเหมา	ARCHITECT	DRAWING TITLE	BUILDING NAME	DRAWING TITLE	DATE
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด		บริษัท สมภาคภูมิ คอนสตรัคชั่น ดเวลล์ ทองหลัง จำกัด 67/106 หมู่ที่ 5 ตำบลสระรา อำเภอบางปะกอก จังหวัดสมุทรปู	STRUCTURAL ENGINEER		อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค	แปลนพื้นชั้นที่ 4	A-07 42
LOCATION	348 หมู่ 3 ตำบลบึงทอง อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี							

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท ตรวจสอบ จำกัด

RATCHATHANI SONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด



อนุมัติแบบแปลน ดัดแปลงโรง

จำนวน 134 เตียง

ครั้งที่ 16 พ.ศ. 63 วันที่ 23 ส.ค. 63

ครั้งที่ 9 พ.ศ. 63 วันที่ 9 พ.ย. 63

(ล้านบาท)

(หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาล)

นายชุโกศร์ ประจำชัญ

แปลน พื้นชั้นที่ 5 1:125

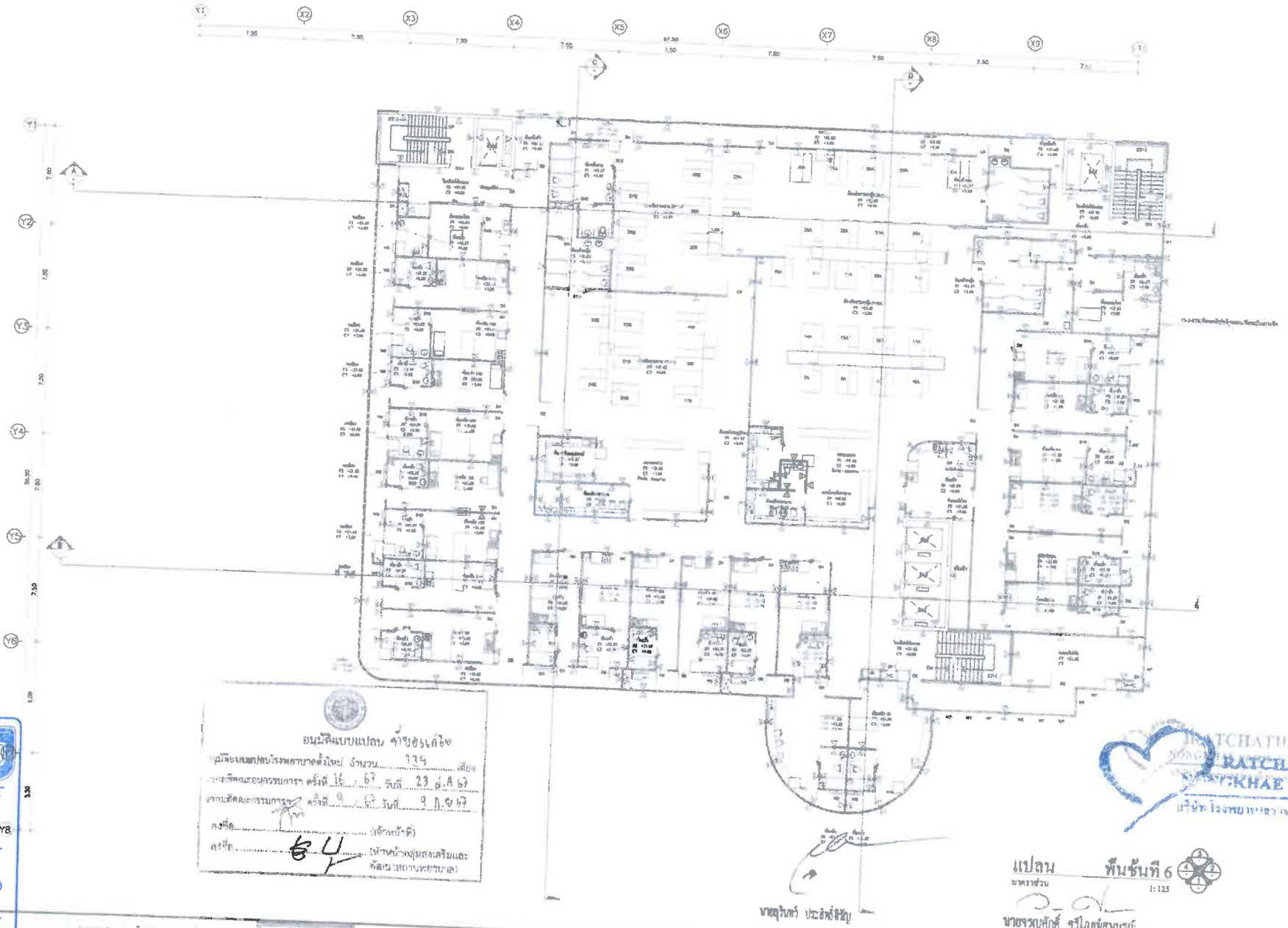
นายจรูญศักดิ์ ศรีวิเชียรสมบูรณ์

RATCHATHANI NONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.

บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

Inspector Co.,Ltd.

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	KOMKRID	ผู้รับเหมา	ARCHITECT	DRAWING TITLE	BUILDING NAME	DRAWING TITLE	DATE
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด		บริษัท คมกฤช คอนสตรัคชั่น แอนด์ เทรดดิ้ง จำกัด 57/105 หมู่ที่ 6 ตำบลสลกบาต อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี	STRUCTURAL ENGINEER		อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค	แปลนพื้นชั้นที่ 5	DRAWING No. A-08 TOTAL 42
LOCATION	348 หมู่ 3 ตำบลสลกบาต อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี							



อนุมัติแบบแปลน ฉบับแก้ไข

แก้ไขแบบแปลนปรับปรุงโรงพยาบาลครั้งใหญ่ จำนวน 134 แผ่น

ผ่านการพิจารณาของกรรมการฯ ครั้งที่ 16/63 วันที่ 23 ต.ค. 63

ผ่านการพิจารณาของกรรมการฯ ครั้งที่ 9/63 วันที่ 9 ก.ย. 63

ลงชื่อ ..... (นายแพทย์ชำนาญ)

ลงชื่อ ..... (นายแพทย์ชาญชัย ศรีสุวรรณ)

นายชุมพร ประสงค์พัฒน์

นายชาญชัย ศรีสุวรรณ

แปลน ชั้นที่ 6

มาตราส่วน 1:125

Inspector Co., Ltd.

RATCHATHANI HOSPITAL CO.,LTD.

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	BUILDING NAME	อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด	DRAWING TITLE	แปลนพื้นชั้นที่ 6
LOCATION	348 หมู่ 3 ตำบลหนองแค อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี	DRAWING No.	A-09
		TOTAL	42

KOMKRID

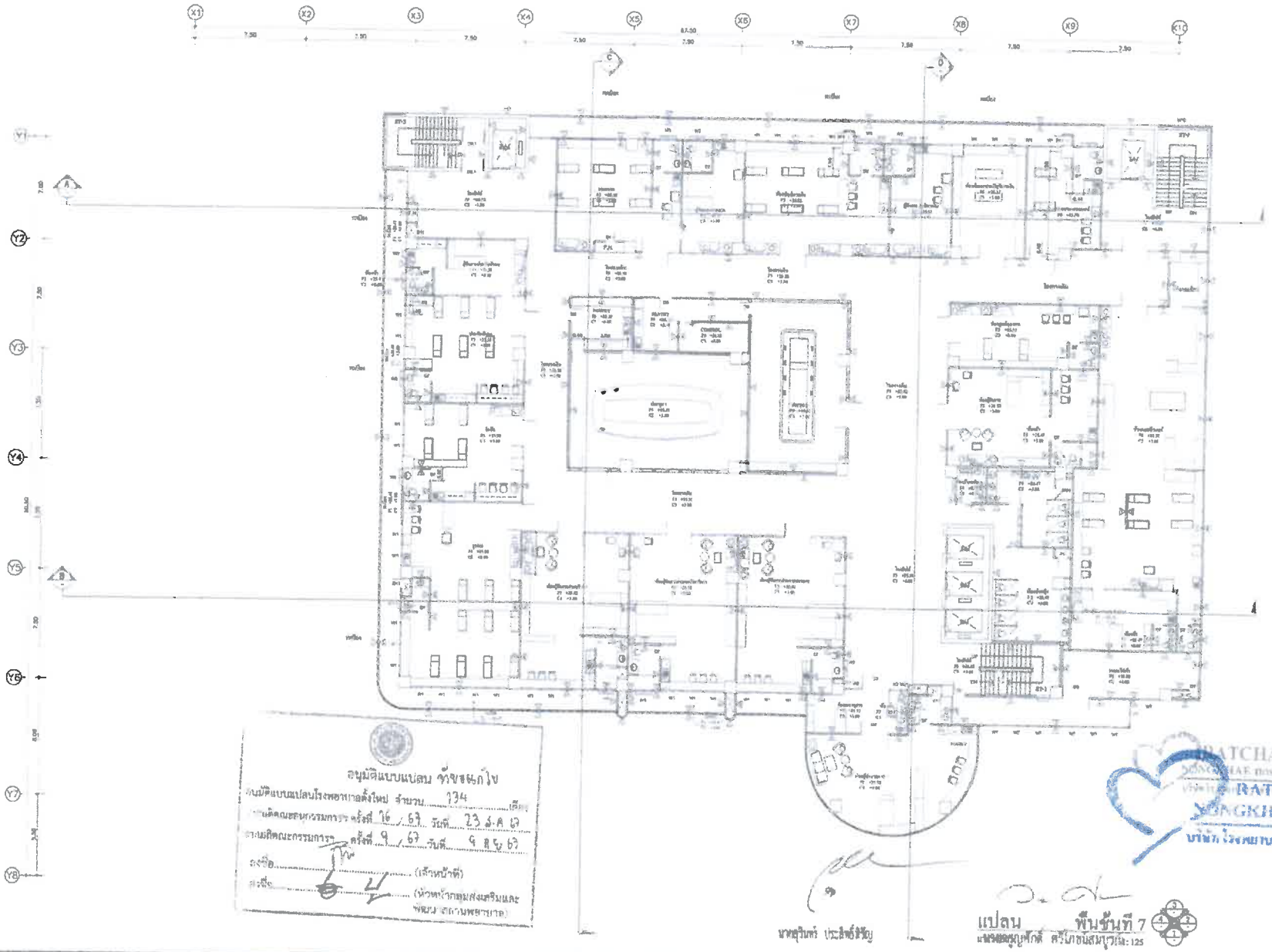
ผู้รับเหมา
บริษัท คมกฤษ คอนสตรัคชั่น แอนด์ เทรดดิ้ง จำกัด
57/105 หมู่ที่ 5 ตำบลตะกาจ อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

ARCHITECT
นายสิริพันธ์ ตายะวัง ส.ถ.31206

STRUCTURAL ENGINEER
นายวัฒนชัย ทวนสา ส.ย.10696

DRAWING TITLE
นายสิริพันธ์ ตายะวัง ส.ถ.31206
นายสิริพันธ์ ตายะวัง ส.ถ.31206
นายสิริพันธ์ ตายะวัง ส.ถ.31206

DATE



อนุมัติแบบแปลน ทัชขอแก้ไข
จำนวน 134 แผ่น
ครั้งที่ 16/63 วันที่ 23 ส.ค. 63
ครั้งที่ 9/63 วันที่ 9 ธ.ค. 63
(เจ้าหน้าที่)
(หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์)

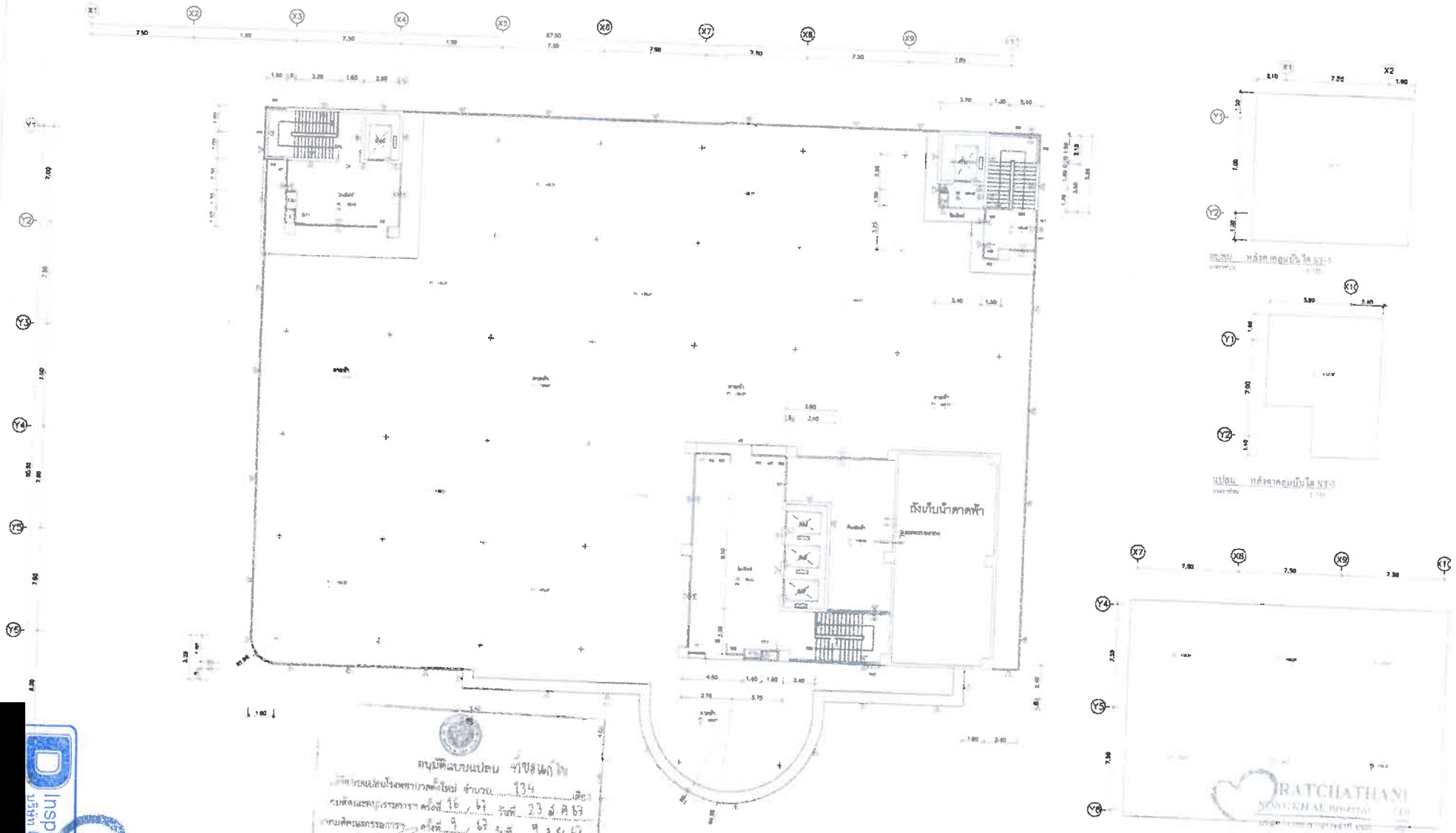
RATCHATHANI SONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี สงเคราะห์ จำกัด

Inspector Co.,Ltd.
บริษัท อินสเปคเตอร์ จำกัด

ชาตรินทร์ ประสิทธิ์ชัย

แปลน พื้นชั้นที่ 7
แบบมาตรฐานกำหนด ตรีมาตรส่วน 1:125

PROJECT	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	KOMKRID	ผู้รับเหมา	ARCHITECT	DRAWING TITLE	BUILDING NAME	DRAWING TITLE	DATE
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด		บริษัท สมเกียรติ คอนสตรัคชั่น ออนส์ จำกัด	นายสิทธิพงษ์ หาญสกัว ส.ค.น.2305	นายสิทธิพงษ์ หาญสกัว ส.ค.น.2305	อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค	แปลนพื้นชั้นที่ 7	
LOCATION	346 หมู่ 3 ตำบลบัวทอง อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี		87/105 หมู่ที่ 6 ตำบลตลาดอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี	STRUCTURAL ENGINEER นายสิทธิพงษ์ หาญสกัว ส.ค.1.0496	นายสิทธิพงษ์ หาญสกัว ส.ค.น.2305			DRAWING No. A-10 TOTAL 42



RATCHATHANI SONGKHAE HOSPITAL CO.,LTD.
บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด

อนุมัติแบบแปลน ที่ปรึกษา
โรงพยาบาลราชธานี หนองแค ครั้งที่ 16 / 67 วันที่ 23 ส.ค 67
กรมศิลปากร ครั้งที่ 9 / 67 วันที่ 4 ก.ย 67
ลงชื่อ ..... (ผู้ควบคุมงาน)
ลงชื่อ 6 9 (หัวหน้ากลุ่มช่างเครื่องและพัสดุ โรงพยาบาลราชธานี)

แปลน ดินชั้นดาดฟ้า
มาตราส่วน 1:125

นายสุวินท์ ประสิทธิ์วัฒ

แปลน ถังเก็บน้ำชั้นดาดฟ้า นายจรูญศักดิ์ ศรีโกษมบูรณ์

Inspector Co.,Ltd.

OWNER	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	KOMKRID	ผู้ว่าจ้างหลัก บริษัท คมกฤช คอนสตรัคชั่น แอนด์ เทรดดิ้ง จำกัด 57/108 หมู่ที่ 5 ตำบลละหาร อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี	ARCHITECT	นายสิทธิพงษ์ พานทอง ส-ก.ว.2308	DRAWING TITLE	นายสิทธิพงษ์ พานทอง ส-ก.ว.2308	PROJECT NAME	อาคารโรงพยาบาลราชธานี หนองแค	DRAWING TITLE	แปลน ดินชั้นดาดฟ้า
OWNER	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด			STRUCTURAL ENGINEER	นายวัลลพ์ชัย ทองดำ ส.ก.10836		นายสิทธิพงษ์ พานทอง ส-ก.ว.2308				
LOCATION	348 หมู่ 3 ตำบลบ้านกลาง อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี						นายสิทธิพงษ์ พานทอง ส-ก.ว.2308			A-11	42

บริษัท ศูนย์อาจารย์พงศ์ วิศวกรรม จำกัด

368/21 หมู่ที่ 2 ต.เทพารักษ์ อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ 10270

โทร. 089-607-8999 โทรสาร 02-7548599

สำนักงานใหญ่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0115558012446

ต้นฉบับใบกำกับภาษี/ ใบส่งของ/ใบแจ้งหนี้/ ใบวางบิล

Reference IV 68-12-015

เอกสารออกเป็นชุด / (สำหรับลูกค้า)

ผู้ซื้อ	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
SOLD TO	เลขที่ 88/8 หมู่3 ตำบล บัวลอย อำเภอ หนองแค
	จังหวัด สระบุรี 18230
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	0145562004037 สำนักงานใหญ่

เลขที่เอกสาร No.	IV 68-12-015
วันที่ Date	16 ธันวาคม พ.ศ.2568
เงื่อนไขการชำระเงิน	30 วัน
วันครบกำหนด	16 มกราคม พ.ศ. 2569

ลำดับที่ ITEM	รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	-	งานตรวจสอบระบบไฟฟ้าประจำปี2568ตามแบบฟอร์มของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวง แรงงาน	1 งาน	27,000.00	27,000.00
				รวมเงิน / Total Value	27,000.00
				ส่วนลด	0.00
				จำนวนเงินหลังหักส่วนลด	27,000.00
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม Vat 7%	1,890.00
สองหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน				รวมทั้งสิ้น	28,890.00

ได้รับสินค้าและบริการดังกล่าวไว้ในสภาพ [redacted]

ผู้รับสินค้า _____ ผู้ส่งสินค้า [redacted] ผู้รับวางบิล _____

วันที่ _____ วันที่ 16-12-68 นัดรับเช็ควันที่ _____

[redacted]

_____

ผู้อำนาจลงนาม

บริษัท ศูนย์อาจารย์พงศ์ วิศวกรรม จำกัด

368/21 หมู่ที่ 2 ต.เทพารักษ์ อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ 10270

โทร. 089-607-8999 โทรสาร 02-7548599

สำนักงานใหญ่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0115558012446

สำเนาใบกำกับภาษี/ ใบส่งของ/ใบแจ้งหนี้/ ใบวางบิล

Reference IV 68-12-015

เอกสารออกเป็นชุด / (สำหรับลูกค้า)

ผู้ซื้อ	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
SOLD TO	เลขที่ 88/8 หมู่3 ตำบล บัวลอย อำเภอ หนองแค
	จังหวัด สระบุรี 18230
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	0145562004037 สำนักงานใหญ่

เลขที่เอกสาร No.	IV 68-12-015
วันที่ Date	16 ธันวาคม พ.ศ.2568
เงื่อนไขการชำระเงิน	30 วัน
วันครบกำหนด	16 มกราคม พ.ศ. 2569

ลำดับที่ ITEM	รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	-	งานตรวจสอบระบบไฟฟ้าประจำปี2568ตามแบบฟอร์มของ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวง แรงงาน	1 งาน	27,000.00	27,000.00
				รวมเงิน / Total Value	27,000.00
				ส่วนลด	0.00
				จำนวนเงินหลังหักส่วนลด	27,000.00
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม Vat 7%	1,890.00
สองหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน				รวมทั้งสิ้น	28,890.00

ได้รับสินค้าและบริการดังกล่าวไว้ในสภาพ [redacted]

ผู้รับสินค้า _____ ผู้ส่งสินค้า [redacted] ผู้รับวางบิล _____

วันที่ _____ วันที่ 16-12-68 นัดรับเช็ควันที่ _____

[redacted]

_____

ผู้อำนาจลงนาม

บริษัท ศูนย์อาจารย์พงศ์ วิศวกรรม จำกัด

368/21 หมู่ที่ 2 ต.เทพารักษ์ อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ 10270

โทร. 089-607-8999 โทรสาร 02-7548599

สำนักงานใหญ่ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0115558012446

ต้นฉบับใบเสร็จรับเงิน
RECEIPT

Reference IV 68-12-015

เอกสารออกเป็นชุด / (สำหรับลูกค้า)

ผู้ซื้อ	บริษัท โรงพยาบาลราชธานี หนองแค จำกัด
SOLD TO	เลขที่ 88/8 หมู่3 ตำบล บัวลอย อำเภอ หนองแค
	จังหวัด สระบุรี 18230
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี	0145562004037 สำนักงานใหญ่

เลขที่ No.	RE69-01-014
วันที่ Date	16 มกราคม พ.ศ. 2569
เงื่อนไขการชำระเงิน	เครดิต 30 วัน
วันครบกำหนด	16 มกราคม พ.ศ. 2569
เลขที่ IV	68-12-015

ลำดับที่ ITEM	รหัสสินค้า PRODUCT CODE	รายการ DESCRIPTION	จำนวน QUANTITY	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
1	-	งานตรวจสอบระบบไฟฟ้าประจำปี2568ตามแบบฟอร์มของ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวง แรงงาน	1 งาน	27,000.00	27,000.00

ชำระโดย : ☐ เงินสด ☐ เช็ค ธนาคาร _____ สาขา _____

เลขที่ _____ ลงวันที่ _____

ผู้รับเงิน [redacted] วันที่ _____

รวมจำนวนเงิน	27,000.00
ภาษีมูลค่าเพิ่ม Vat 7%	1,890.00
รวมทั้งสิ้น	28,890.00

สองหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน

[redacted]

ผู้อำนาจลงนาม

ใบเสร็จรับเงินฉบับนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อมีลายเซ็นของผู้มีอำนาจลงนาม กรณีชำระด้วยเช็ค เมื่อบริษัทฯ เรียกเก็บเงินตามเช็คได้ครบถ้วนแล้ว

บริษัท ศูนย์อาจารย์พงศ์วิศวกรรม จำกัด
TEACHER PONG ENGINEERING CENTER CO.,LTD

368/21 หมู่ 2 ต.เทพารักษ์ อ.เมืองสมุทรปราการ
จ.สมุทรปราการ 10270 , TAX ID. 0115558012446 : ajpong123@gmail.com:081-8681935

ใบเสนอราคา(QUOTATION)

TO : ผู้จัดการฝ่าย บริษัท โรงพยาบาลราชธานี จำกัด (มหาชน)
เลขที่88 ม.3 ตำบล บัวลอย อำเภอ หนองแค จังหวัด สระบุรี
TEL : 036-298888
FAX :

DATE : 6/11/2568 REV1
PROJECT : งานตรวจสอบระบบไฟฟ้า ที่สาขาหนองแค

ลำดับ Item	รายการสินค้า Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคาขาย Unit Price	ราคารวม Total Price
1	ออกรายงานตามกฎหมาย กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด ตรวจสอบระบบไฟฟ้าแรงสูงและหม้อแปลงไฟฟ้า ตรวจสอบระบบการติดตั้งระบบตัดตอน DROP OUT FUSE สภาพของลูกถ้วย พร้อมทั้งการรั่วซึมของน้ำมันหม้อแปลงไฟฟ้าตามรอยตะเข็บและคำนวณโหลดที่ใช้จริงเปรียบเทียบกับกระแสพิกัดความปลอดภัยของหม้อแปลงไฟฟ้าให้ลูกค้าได้รับทราบถึงระดับของค่าความปลอดภัยในการใช้งานว่าเป็นกี่%ของ safety factor	1	SET	27,000.00	27,000.00
2	ตรวจสอบสภาพตู้ MDB.DB ในห้องไฟฟ้า สำรวจการติดตั้งและการใช้งานพร้อมทั้งวัดจุดร้อนด้วยอินฟาเรทและตรวจสอบแรงดันไฟฟ้าและกระแสใช้งานจริงด้วย VOLT METER และ CLAMP ON				
3	ตรวจสอบค่าความต้านทานของระบบรากสายดินและระบบล่อฟ้า สำรวจหาค่าความต้านทานของหลักดินในระบบรากสายดินของการใช้งานรวมทั้งตรวจวัดค่าความต้านทานของระบบล่อฟ้าว่าเป็นไปตามมาตรฐานหรือไม่				
4	ตรวจสอบการรั่วไหลของกระแสไฟฟ้าในการใช้งานและตรวจสอบการติดตั้งในสถานที่อันตรายและการเก็บสารเคมีว่ามีความสอดคล้องกับกฎหมายหรือไม่ พร้อมให้ข้อเสนอแนะและแนวทางการปรับปรุงโดย สามัญวิศวกรไฟฟ้า				
				TOTAL	27,000.00
สองหมื่นแปดพันแปดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน				VAT 7 %	1,890.00
				GRAND TOTAL	28,890.00

รายละเอียดเงื่อนไข(TERM)	ราคายืน/Validity	กำหนดส่งสินค้า/Delivery
เครดิต 30 วัน	10 days	30 - 45 Days
หมายเหตุ/Remarks :		การชำระเงิน/Payment See Term

** This quotation is subject to confirmation before acceptance by us of your order

[redacted]

อาจารย์ พัศพงศ์ ฉัชกานต์นงนภัส
ผู้มีอำนาจลงนาม
081-8681935,089-6078999

We agree & accept to order you as in this quotation
ข้าพเจ้าตกลงสั่งซื้อตามรายการและเงื่อนไขทั้งหมด

[redacted]

Customer Signature with Company Seal
ลงชื่อลูกค้าพร้อมประทับตรา
(รศ.นายแพทย์พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชธานี หนองแค

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)

สำเนาบัตรประชาชน และ/หรือ
สำเนาทะเบียนบ้าน

(ข้อมูลส่วนบุคคล ได้รับการคุ้มครองไม่ต้องเปิดเผยตามกฎหมาย)



ที่ E10091220444319

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง
กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ขอรับรองว่าบริษัทนี้ ได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์
เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2558 ทะเบียนนิติบุคคลเลขที่ 0115558012446
ปรากฏข้อความในรายการตามเอกสารทะเบียนนิติบุคคล ณ วันออกหนังสือนี้ ดังนี้

1. ชื่อบริษัท บริษัท ศูนย์อาจารย์พงศ์ วิศวกรรม จำกัด
2. กรรมการของบริษัทมี 1 คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้
    1. นายพัศพงศ์ ณัชกานต์นงนภัส/
3. จำนวนหรือชื่อกรรมการซึ่งลงชื่อผูกพันบริษัทได้คือ นายพัศพงศ์ ณัชกานต์นงนภัส ลงลายมือชื่อ และประทับตราสำคัญของบริษัท/
4. ทุนจดทะเบียน 1,000,000.00 บาท / หนึ่งล้านบาทถ้วน/
5. สำนักงานแห่งใหญ่ ตั้งอยู่เลขที่ 368/21 หมู่ที่ 2 ตำบลเทพารักษ์ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ/
6. วัตถุที่ประสงค์ของบริษัทมี 43 ข้อ ดังปรากฏในสำเนาเอกสารแนบท้ายหนังสือรับรองนี้ จำนวน 3 แผ่น โดยมีลายมือชื่อนายทะเบียนซึ่งรับรองเอกสารเป็นสำคัญ

ออกให้ ณ วันที่ 21 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2568

(นางวาสนา พูลสวัสดิ์)
นายทะเบียน

คำเตือน : หนังสือรับรองฉบับนี้พิมพ์ออกจากต้นฉบับที่เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ การสั่งพิมพ์ถือเป็นสำเนาเอกสาร

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์
Department of Business Development
Ministry of Commerce

ก้าวล้ำนำธุรกิจ สู่ยุคดิจิทัล
Leading Business Towards Digital Transformation

หนังสือรับรองฉบับนี้ถูกจัดทำด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยเป็นข้อมูล ณ วันที่ออกเอกสาร
ทั้งนี้ ในการใช้งาน ผู้ใช้ควรตรวจสอบข้อควรทราบท้ายหนังสือรับรองฉบับนี้ทุกครั้ง และสามารถตรวจสอบเอกสารฉบับนี้
ผ่านทาง QR Code และเว็บไซต์กรม (www.dbd.go.th) ได้ภายใน 1 ปี นับจากวันที่ออกหนังสือรับรอง

Ref:E6810091220444319
ออกให้ ณ วันที่ : 2025-05-21 T13:58:52+0700

ที่ E10091220444319

สำนักงานทะเบียนหุ้นส่วนบริษัทกลาง

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์

หนังสือรับรอง

ข้อควรทราบ ประกอบหนังสือรับรอง ฉบับที่ E10091220444319

1. นิติบุคคลที่จดทะเบียนแล้วเมื่อมีลูกจ้าง ให้ติดต่อสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัด

ภายใน 30 วัน เพื่อปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน/

2. นิติบุคคลนี้ได้ส่งงบการเงินปี 2566

3. หนังสือนี้รับรองเฉพาะข้อความที่ห้าง/บริษัทได้นำมาจดทะเบียนไว้เพื่อผลทางกฎหมายเท่านั้น ข้อเท็จจริงเป็นสิ่งที่ควรหาไว้

พิจารณาฐานะ

4. นายทะเบียนอาจเพิกถอนการจดทะเบียน ถ้าปรากฏว่าข้อความอันเป็นสาระสำคัญที่จดทะเบียนไม่ถูกต้อง หรือเป็นเท็จ

ว.2

รายละเอียดวัตถุที่ประสงค์

วัตถุที่ประสงค์ทั่วไป

(1) ซื้อ จัดหา รับ เช่า เช่าซื้อ ถือกรรมสิทธิ์ ครอบครอง ปรับปรุง ใช้ และการจัดการโดยประการอื่น ซึ่งทรัพย์สินใดๆ ตลอดจนดอกผลของทรัพย์สินนั้น

(2) ขาย โอน จำนอง จำนำ แลกเปลี่ยน และจำหน่ายทรัพย์สินโดยประการอื่น

(3) เป็นนายหน้า ตัวแทน ตัวแทนค้าต่างในกิจการและธุรกิจทุกประเภท เว้นแต่ในธุรกิจประกันภัย การหาสมาชิกให้สมาคม และการค้าหลักทรัพย์

(4) กู้ยืมเงิน เบิกเงินเกินบัญชีจากธนาคาร นิติบุคคล หรือสถาบันการเงินอื่น และให้กู้ยืมเงินหรือให้เครดิตด้วยวิธีการอื่น โดยจะมีหลักประกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งการรับ ออก โอน และสลักหลังตั๋วเงิน หรือตราสารที่เปลี่ยนมือได้อย่างอื่น เว้นแต่ในธุรกิจธนาคาร ธุรกิจเงินทุน และธุรกิจเครดิตฟองซิเอร์

(5) ทำการจัดตั้งสำนักงานสาขาหรือแต่งตั้งตัวแทน ทั้งภายในและภายนอกประเทศ

(6) เข้าเป็นหุ้นส่วนจำกัดความรับผิดในห้างหุ้นส่วนจำกัด เป็นผู้ถือหุ้นในบริษัทจำกัด และบริษัทมหาชนจำกัด

วัตถุที่ประสงค์ประกอบธุรกิจบริการ

(7) ประกอบกิจการรับเหมาก่อสร้างอาคาร อาคารพาณิชย์ อาคารที่พักอาศัย สถานที่ทำการ ถนน สะพาน เขื่อน อุโมงค์ และงานก่อสร้างอย่างอื่นทุกชนิด รวมทั้งรับทำงานโยธาทุกประเภท

(8) ประกอบกิจการโรงแรม ภัตตาคาร บาร์ ไนท์คลับ

(9) ประกอบกิจการขนส่งและขนถ่ายสินค้า และคนโดยสารทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ ทั้งภายในประเทศ และระหว่างประเทศ รวมทั้งรับบริการนำของออกจากท่าเรือตามพิธีศุลกากรและการจัดระวางการขนส่งทุกชนิด

(10) ประกอบกิจการบริการจัดเก็บ รวบรวม จัดทำ จัดพิมพ์และเผยแพร่สถิติ ข้อมูลในทางเกษตรกรรม อุตสาหกรรม พาณิชยกรรม การเงิน การตลาด รวมทั้งวิเคราะห์และประเมินผลในการดำเนินธุรกิจ

(11) ประกอบกิจการบริการทางด้านกฎหมาย ทางบัญชี ทางวิศวกรรม ทางสถาปัตยกรรม รวมทั้งกิจการโฆษณา

(12) ประกอบธุรกิจบริการรับค้ำประกันหนี้สิน ความรับผิด และการปฏิบัติตามสัญญาของบุคคลอื่น รวมทั้งรับบริการค้ำประกันบุคคล ซึ่งเดินทางเข้ามาในประเทศหรือเดินทางออกไปต่างประเทศตามกฎหมายว่าด้วยคนเข้าเมือง กฎหมายว่าด้วยภาษีอากร และกฎหมายอื่น

(13) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปัญหาเกี่ยวกับด้านบริหารงานพาณิชยกรรม อุตสาหกรรม รวมทั้งปัญหาการผลิตการตลาดและจัดจำหน่าย

(14) ประกอบธุรกิจบริการรับเป็นผู้จัดการและดูแลผลประโยชน์ เก็บผลประโยชน์และจัดการทรัพย์สินให้บุคคลอื่น

(15) ประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล รับรักษาคนไข้และผู้ป่วยเจ็บ รับทำการฝึกสอนและอบรมทางด้านวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ การอนามัย

(16) ประกอบกิจการจัดสร้างและจัดจำหน่ายภาพยนตร์ โรงภาพยนตร์ และโรงมหรสพอื่น สถานพักตากอากาศ สนามกีฬา สระว่ายน้ำ โบว์ลิ่ง

(17) ประกอบกิจการให้บริการซ่อมแซม บำรุงรักษา ตรวจสอบ อัดฉีด พ่นน้ำยากันสนิมสำหรับยานพาหนะทุกประเภท รวมทั้งบริการติดตั้ง ตรวจสอบ และแก้ไขอุปกรณ์ ป้องกันวินาศภัยทุกประเภท

(18) ประกอบกิจการซักรีดเสื้อผ้า ตัดผม แต่งผม เสริมสวย

(19) ประกอบกิจการรับจ้างถ่ายรูป ล้าง อัด ขยายรูป รวมทั้งเอกสาร

(20) ประกอบกิจการสถานบริการอาบอบนวด

(21) ประกอบกิจการประมูลเพื่อรับจ้างทำของ ตามวัตถุที่ประสงค์ทั้งหมด ให้แก่บุคคล คณะบุคคล นิติบุคคล ส่วนราชการ และองค์การของรัฐ

วัตถุที่ประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี 43 ข้อ ดังนี้

(22) ประกอบกิจการ ให้บริการรับติดตั้งและบำรุงรักษางานที่เกี่ยวกับระบบไฟฟ้าทุกชนิด

(23) ประกอบกิจการ จัดจำหน่ายอุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด

(24) ประกอบกิจการ ให้บริการทำความสะอาดอุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิด

(25) ประกอบกิจการ จัดซื้อจัดจำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ สำหรับงานทุกประเภท

(26) ประกอบกิจการ ให้คำปรึกษางานทางด้านวิศวกรรมทุกประเภท

(27) ประกอบกิจการ ให้คำปรึกษางานด้านความปลอดภัย และระบบงานมาตรฐาน ไอเอสโอ ทุกระบบ

(28) ประกอบกิจการ ตรวจรับรองงาน ออกแบบทางด้านวิศวกรรมทุกประเภท

(29) ประกอบกิจการ ฝึกอบรม งานทางด้านความปลอดภัยและงานทางด้านวิศวกรรม ทุกระบบ

(30) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการอนุรักษ์พลังงานหรือการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมจากการใช้และการผลิตพลังงาน

(31) ประกอบธุรกิจด้านการตรวจสอบอาคาร

(32) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการตรวจสอบหรือรับรองโรงงานหรือเครื่องจักร

(33) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

(34) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการออกแบบแผนผังโรงงานและการจัดวางเครื่องจักรตามกระบวนการผลิต

(35) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการควบคุมและกำกับงานก่อสร้างอาคารให้ถูกต้องตามหลักการทางวิศวกรรมทุกประเภท

(36) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการออกแบบและการก่อสร้างอาคารพร้อมจัดทำรายการคำนวณ เพื่อประกอบการยื่นคำขอใบอนุญาตต่างๆ ต่อหน่วยงานราชการ

(37) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการสำรวจ ขุดเจาะดินเพื่อคำนวณหาความยาวเสาเข็มในกระบวนการก่อสร้าง

วัตถุที่ประสงค์ของ ห้างหุ้นส่วน/บริษัท นี้ มี 43 ข้อ ดังนี้

(38) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการสำรวจ รังวัดโฉนดที่ดินพร้อมจัดทำแผนผังแนวเขตที่ดินและเขียนแบบแปลนที่ดินเพื่อประกอบการยื่นคำขอต่อหน่วยงานราชการ

(39) ประกอบการธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในการจดแจ้งประกอบกิจการโรงงานและการขยายแรงม้าเครื่องจักรในโรงงานอุตสาหกรรมทุกประเภทกิจการ

(40) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการออกแบบและติดตั้งและขออนุญาตต่อหน่วงงานราชการที่เกี่ยวกับระบบโซล่าเซลล์ทุกชนิด

(41) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการออกแบบและติดตั้งระบบไฟฟ้าในการชาร์จรถยนต์ไฟฟ้า อีวี

(42) ประกอบธุรกิจหรือให้บริการเกี่ยวกับการจัดทำแบบแปลนพร้อมรายการคำนวณที่เกี่ยวกับถังบรรจุน้ำมันเชื้อเพลิงทุกประเภทเพื่อประกอบการยื่นคำขอต่อหน่วยงานราชการ

(43) ประกอบธุรกิจ ตรวจสอบระบบไฟฟ้าและบริภัณฑ์ไฟฟ้า

ภาคผนวก 2-11
เอกสารผลการตรวจวัดน้ำใช้ และน้ำประปา

โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

บันทึกข้อความ

วันที่ 12 มีนาคม 2569

เรื่อง รายงานผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำใช้และน้ำทิ้ง ครั้งที่ 1/2569 (เดือนกุมภาพันธ์)

เรียน ผู้จัดการฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ตามแผนการดำเนินงานของหน่วยงานความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม ได้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำใช้และน้ำทิ้ง ครั้งที่ 1/2569 (เดือนกุมภาพันธ์) ดังนี้

1. ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำใช้ (ห้องน้ำรวมผู้ป่วยในจำนวน 1 จุด)

- ผ่านมาตรฐาน

2. ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำทิ้ง

- พบค่า Total Coliform Bacteria = 1.4*10(5) (เกินมาตรฐาน) *ค่ามาตรฐาน ≤ 5,000
- พบค่า Fecal Coliform Bacteria = 1.4*10(5) (เกินมาตรฐาน) *ค่ามาตรฐาน ≤ 1,000

หมายเหตุ : รายละเอียดเพิ่มเติมตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

*วิเคราะห์ตามเหตุ

ลงนาม [redacted]

(นางสาวปิยาพร นาคดีล้วน)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพ

ตรวจสอบ [redacted]

(นายเลิศชัย จิตรใจฉ่ำ)

ผู้จัดการฝ่ายบริหารงานทั่วไป

WATER ANALYSIS CENTER

MEMORANDUM

Date	6 มีนาคม 2569	Memo No	WAR-002-0728/69
Attn	โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	Company	ศูนย์วิเคราะห์น้ำ จำกัด
From	นายรังศศิกร โกสุมภ์		
Object :	ส่งผลวิเคราะห์		

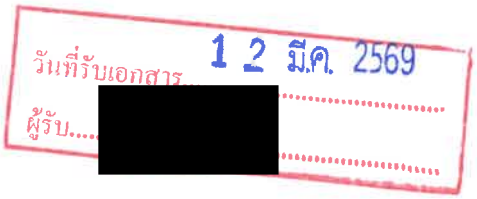
ตามที่ทาง บริษัท ศูนย์วิเคราะห์น้ำ จำกัด ได้รับมอบหมายให้ทำการวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำ

ของ โรงพยาบาลราชธานี หนองแค

และขอนำส่งผลการทดสอบดังนี้

น้ำดี วันที่เก็บตัวอย่าง 17 กุมภาพันธ์ 2569

Report No. RWS 00465/69



Remark : PWS 01046-01047

บริษัท ศูนย์วิเคราะห์น้ำ จำกัด
WATER ANALYSIS CENTER COMPANY LIMITED
1/94 หมู่ 5 ต. คานหาม อ. อุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา 13210
1/94 Moo 5, T.Kanham, A.U-Thai, Ayutthaya 13210, Thailand
Tel : 035-226-383 , 035-800-593 Fax : 035-800-594

TESTING
No.0029

ANALYSIS REPORT

Customer Name	:โรงพยาบาลราชธานี หนองแค				
Address	:88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี 18230				
Contact	:คุณเลิศชัย	**Phone**	:081-9380178	**E.mail**	:loedchai@hotmail.com
Samply Type	: Water	**Sample Site#**	: โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	**Sampling Method#**	: Grab
Sampling Date#	: 17/02/2026	**Sampling By#**	: WAC	**Receive Date**	: 17/02/2026
Analysis Date	: 17-24/02/2026	**Report Date**	: 24/02/2026	**Report No.**	: RWS 00465/69

Parameter	Unit	Method	PWS 01046/69 ห้องน้ำรวมผู้ป่วยใน	Standard *
pH	-	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-H+ B	8.0 (25°C)	6.5 - 8.5
Color	Pt-Co Unit	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 2120 C	< 1.0 #	≤ 15
Total Dissolved Solid	mg/L	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 2540 C	106	≤ 500
Total Hardness	mg/L as $CaCO_3$	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 2340 C	104	≤ 300
Chloride	mg/L as Cl^-	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-Cl^- B	23	≤ 250
Nitrate	mg/L as NO_3^-	Brucine, Colorimetric	1.3 #	≤ 50
Fluoride	mg/L as F^-	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-F C	< 0.50 #	≤ 0.7
Cadmium	mg/L as Cd	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3113 B, 3030 E	< 0.001	≤ 0.003
Total Chromium	mg/L as Cr	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 0.05
Sample Characterization	-	Observation	ใส	

Remark : In-house method : TM 001 based on Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-H+ B
Limit of Quantitation ; LOQ (TDS=25 mg/L, Cd=0.001 mg/L as Cd, Cu=0.05 mg/L as Cu, Pb=0.01 mg/L as Pb, Mn=0.05 mg/L as Mn, Zn=0.05 mg/L as Zn, TH=5 mg/L as $CaCO_3$, Cl^-=6 mg/L as Cl^-, Cr=0.05 mg/L as Cr.)
* It is outside the scope of ISO/IEC 17025
' อ้างอิงประกาศกรมอนามัย เรื่อง เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ปี พ.ศ.2563

Laboratory Staff [redacted]
(Miss. Supanida Anuchat)
Chemist

Approved By [redacted]
(Mrs. Neeramol Phadungsong)
General Manager

Reported results refer to the sample as received only. Test report shall not be reproduced except in full, without written approved of the laboratory.

บริษัท ศูนย์วิเคราะห์น้ำ จำกัด
WATER ANALYSIS CENTER COMPANY LIMITED
1/94 หมู่ 5 ต. คานหาม อ. อุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา 13210
1/94 Moo 5, T.Kanham, A.U-Thai, Ayutthaya 13210, Thailand
Tel : 035-226-383 , 035-800-593 Fax : 035-800-594

TESTING
No.0029

ANALYSIS REPORT

Customer Name	:โรงพยาบาลราชธานี หนองแค				
Address	:88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี 18230				
Contact	:คุณเลิศชัย	**Phone**	:081-9380178	**E.mail**	:loedchai@hotmail.com
Samply Type	: Water	**Sample Site#**	: โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	**Sampling Method#**	: Grab
Sampling Date#	: 17/02/2026	**Sampling By#**	: WAC	**Receive Date**	: 17/02/2026
Analysis Date	: 17-24/02/2026	**Report Date**	: 24/02/2026	**Report No.**	: RWS 00465/69

Parameter	Unit	Method	PWS 01046/69 ห้องน้ำรวมผู้ป่วยใน	Standard *
Copper	mg/L as Cu	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 1
Total Iron	mg/L as Fe	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3500-Fe B	< 0.01 #	≤ 0.3
Lead	mg/L as Pb	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3113 B, 3030 E	< 0.01	≤ 0.01
Manganese	mg/L as Mn	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 0.3
Zinc	mg/L as Zn	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 3
Total Coliform Bacteria	MPN/100 mL	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 9221 B	ตรวจไม่พบ #	ไม่พบ
Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 mL	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 9221 E	ตรวจไม่พบ #	-

Sample Characterization	-	Observation	ใส

Remark : In-house method : TM 001 based on Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-H+ B
Limit of Quantitation ; LOQ (TDS=25 mg/L, Cd=0.001 mg/L as Cd, Cu=0.05 mg/L as Cu, Pb=0.01 mg/L as Pb, Mn=0.05 mg/L as Mn, Zn=0.05 mg/L as Zn, TH=5 mg/L as $CaCO_3$, Cl^-=6 mg/L as Cl^-, Cr=0.05 mg/L as Cr,)
It is outside the scope of ISO/IEC 17025
* อ้างอิงประกาศกรมอนามัย เรื่อง เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ พ.ศ.2563

Laboratory Staff [redacted]
(Miss. Supanida Anuchat)
Chemist

Approved By [redacted]
(Mrs. Neeramol Phadungsong)
General Manager

Reported results refer to the sample as received only. Test report shall not be reproduced except in full, without written approved of the laboratory.

บริษัท ศูนย์วิเคราะห์น้ำ จำกัด
WATER ANALYSIS CENTER COMPANY LIMITED
1/94 หมู่ 5 ต. คานหาม อ. อุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา 13210
1/94 Moo 5, T.Kanham, A.U-Thai, Ayutthaya 13210, Thailand
Tel : 035-226-383 , 035-800-593 Fax : 035-800-594

TESTING
No.0029

ANALYSIS REPORT

Customer Name	:โรงพยาบาลราชธานี หนองแค				
Address	:88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี 18230				
Contact	:คุณเลิศชัย	**Phone**	:081-9380178	**E.mail**	:loedchai@hotmail.com
Samply Type	: Water	**Sample Site#**	: โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	**Sampling Method#**	: Grab
Sampling Date#	: 17/02/2026	**Sampling By#**	: WAC	**Receive Date**	: 17/02/2026
Analysis Date	: 17-24/02/2026	**Report Date**	: 24/02/2026	**Report No.**	: RWS 00465/69

Parameter	Unit	Method	PWS 01047/69 ปอพักน้ำใช้	Standard *
pH	-	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-H+ B	7.9 (25°C)	6.5 - 8.5
Color	Pt-Co Unit	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 2120 C	< 1.0 #	≤ 15
Total Dissolved Solid	mg/L	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 2540 C	138	≤ 500
Total Hardness	mg/L as $CaCO_3$	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 2340 C	105	≤ 300
Chloride	mg/L as Cl^-	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-Cl^- B	23	≤ 250
Nitrate	mg/L as NO_3^-	Brucine, Colorimetric	1.0 #	≤ 50
Fluoride	mg/L as F^-	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-F C	< 0.50 #	≤ 0.7
Cadmium	mg/L as Cd	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3113 B, 3030 E	< 0.001	≤ 0.003
Total Chromium	mg/L as Cr	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 0.05
Sample Characterization	-	Observation	ใส	

Remark : In-house method : TM 001 based on Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-H+ B
Limit of Quantitation ; LOQ (TDS=25 mg/L, Cd=0.001 mg/L as Cd, Cu=0.05 mg/L as Cu, Pb=0.01 mg/L as Pb, Mn=0.05 mg/L as Mn, Zn=0.05 mg/L as Zn, TH=5 mg/L as $CaCO_3$, Cl^-=6 mg/L as Cl^-, Cr=0.05 mg/L as Cr,)
It is outside the scope of ISO/IEC 17025
* อ้างอิงประกาศกรมอนามัย เรื่อง เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ปี พ.ศ.2563

Laboratory Staff [redacted]
(Miss. Anusara Pangduangkaew)
Chemist

Approved By [redacted]
(Mrs. Neeramol Phadungsong)
General Manager

Reported results refer to the sample as received only. Test report shall not be reproduced except in full, without written approved of the laboratory.

บริษัท ศูนย์วิเคราะห์น้ำ จำกัด
WATER ANALYSIS CENTER COMPANY LIMITED
1/94 หมู่ 5 ต. คานหาม อ. อุทัย จ. พระนครศรีอยุธยา 13210
1/94 Moo 5, T.Kanham, A.U-Thai, Ayutthaya 13210, Thailand
Tel : 035-226-383 , 035-800-593 Fax : 035-800-594

TESTING
No.0029

ANALYSIS REPORT

Customer Name	:โรงพยาบาลราชธานี หนองแค				
Address	:88/8 หมู่ 3 ตำบลบัวลอย อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี 18230				
Contact	:คุณเลิศชัย	**Phone**	:081-9380178	**E.mail**	:loedchai@hotmail.com
Samply Type	: Water	**Sample Site#**	: โรงพยาบาลราชธานี หนองแค	**Sampling Method#**	: Grab
Sampling Date#	: 17/02/2026	**Sampling By#**	: WAC	**Receive Date**	: 17/02/2026
Analysis Date	: 17-24/02/2026	**Report Date**	: 24/02/2026	**Report No.**	: RWS 00465/69

Parameter	Unit	Method	PWS 01047/69 ปอพักน้ำใช้	Standard *
Copper	mg/L as Cu	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 1
Total Iron	mg/L as Fe	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3500-Fe B	0.13 #	≤ 0.3
Lead	mg/L as Pb	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3113 B, 3030 E	< 0.01	≤ 0.01
Manganese	mg/L as Mn	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 0.3
Zinc	mg/L as Zn	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 3111 B, 3030 E	< 0.05	≤ 3
Total Coliform Bacteria	MPN/100 mL	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 9221 B	ตรวจไม่พบ #	ไม่พบ
Fecal Coliform Bacteria	MPN/100 mL	APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 9221 E	ตรวจไม่พบ #	-
Sample Characterization	-	Observation	ใส	

Remark : In-house method : TM 001 based on Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, APHA, AWWA & WEF, 24th ed., 2023, part 4500-H+ B
Limit of Quantitation ; LOQ (TDS=25 mg/L, Cd=0.001 mg/L as Cd, Cu=0.05 mg/L as Cu, Pb=0.01 mg/L as Pb, Mn=0.05 mg/L as Mn, Zn=0.05 mg/L as Zn, TH=5 mg/L as $CaCO_3$, Cl^-=6 mg/L as Cl^-, Cr=0.05 mg/L as Cr,)
It is outside the scope of ISO/IEC 17025
* อ้างอิงประกาศกรมอนามัย เรื่อง เกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ ปี พ.ศ.2563

-: End Of Report :-

Laboratory Staff [redacted]
(Miss. Anusara Pangduangkaew)
Chemist

Approved By [redacted]
(Mrs. Neeramol Phadungsong)
General Manager

Reported results refer to the sample as received only. Test report shall not be reproduced except in full, without written approved of the laboratory.