RJ 33 SPACE MANAGEMENT JANAKARN MANAGEMENT

ใบอนุญาตปฏิบัติงาน / WORK PERMIT

1.การปฏิบัติงานนี้กระทำโดย : ..... ☐ พนักงานบริษัท : ..... ☐ ผู้รับเหมา : ..... อื่นๆ: .....
WORK PERMIT BEING DONE BY — TEDA — SUBCONTRACTOR — OTHER (PLS. SPECIFY)

ผู้ขออนุญาต : ..... ตำแหน่ง : ..... บริษัท : .....
NAME OF PERMIT REQUESTOR — POSITION — COMPANY

วันที่ขออนุญาต : ..... ตั้งแต่วันที่ : .....เวลา : ..... ถึงวันที่ : .....เวลา : .....
REQUEST DATE — START DATE/TIME — FINISH DATE/TIME

สถานที่ : ..... จำนวนผู้ปฏิบัติงาน (แนบรายชื่อ) : .....
LOCATION — ATTACHED THE LIST OF PERSONNAL

เครื่องจักร / อุปกรณ์ / เครื่องมือที่ใช้ (แนบรายการ): ..... รายละเอียดการทำงาน : .....
MACHINE/TOOL/EQUIPMENT TO BE — DETAIL OF WORK

2. ขออนุญาตปฏิบัติงานเกี่ยวกับ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) / REQUEST PERMISSION TO WORK ON (CAN CHOOSE MORE THAN 1 ITEM)

- ☐ งานที่มีความร้อนและประกายไฟ (HOT WORK)
- ☐ งานยก (LIFTING WORK)
- ☐ งานสารเคมี (CHEMICAL HARZARD W
- ☐ งานขุด (EXCAVATION WORK)
- ☐ งานที่อับอากาศ (CONFINED SAPCE WORK)
- ☐ งานฉายรังสี (RADIATION TESTING W
- ☐ งานพ่นทรายพ่นสี (BLASTING / SPRAY PAINTING)
- ☐ งานที่มีแรงดันอากาศ (PRESSURE TESTING WORK)
- ☐ งานตัดแยกระบบ (ISOLATION WORK)
- ☐ งานบนที่สูง (Work at Height)
- ☐ อื่นๆ (OTHER)

3. อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลที่จำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน / PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENTS (PPE) REQUIRE

- ☐ แว่นตานิรภัย SAFETY GLASSES
- ☐ แว่นครอบตานิรภัย GOGGLES
- ☐ หน้ากากเชื่อม WELDING MASK
- ☐ ผ้าปิดจมูก COTTON MASK
- ☐ ถุงมือหนัง LETHER GLOVE
- ☐ หมวกนิรภัย HARD HAT/HELMET
- ☐ กระบังหน้า FACE SHIELD
- ☐ หน้ากากเชื่อม WELDING MASK
- ☐ ถุงมือยาง RUBBER GLOVES
- ☐ ถุงมือกันบาด Cut-resistant gloves
- ☐ รองเท้านิรภัย SAFETY SHOES
- ☐ รองเท้าบู๊ทนิรภัย SAFETY BOOTH
- ☐ หน้ากากกรองอากาศ RESPIRATOR/MASK
- ☐ ถุงมือผ้า COTTON GLOVES
- ☐ เอี๊ยมหนัง LEATHER APORN
- ☐ เข็มขัดนิรภัยแบบเต็มตัว SAFETY HARNESS
- ☐ อื่นๆ : ..... OTHERS

ข้อระวังพิเศษ :
SPECIAL PRECAUTION

ใช้สำหรับตรวจสอบงานทุกประเภท / APPLICABLE TO ALL HAZARDOUS WORK	ใช่ / YES	ไม่ใช่ / NO	ไม่เกี่ยวข้อง / N/A
1. ระบบล็อคและแขวนป้ายเตือน / SYSTEM / COMPONENT ISOLATION WITH LOCK / TAG	☐	☐	☐
2. พื้นที่ทำงานต้องมีป้ายเตือนและปิดกั้น / WORK AREA CLEARLY MARKED WITH SIGNS & BARRIERS	☐	☐	☐
3. พนักงานในพื้นที่ได้รับการแจ้งถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น / WORKERS INFORMED OF HAZARD	☐	☐	☐
4. พนักงานรู้เส้นทางออกฉุกเฉินแล้ว / SAFETY EXIT PATH SHOULD KNOWN BY ALL WORKERS	☐	☐	☐
5. พนักงานสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล / PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT AVAILABLE / IN USE	☐	☐	☐
อันตรายที่เกิดขึ้นกับสารเคมี / CHEMICAL HAZARD WORK	**ใช่ / YES**	**ไม่ใช่ / NO**	**ไม่เกี่ยวข้อง / N/A**
1. พนักงานทราบถึงอันตรายที่เกิดขึ้นจากสารเคมี / WORKERS INFORMED OF SPECIFIC HAZARDS	☐	☐	☐
2. อุปกรณ์ที่นำมาใช้ไม่ก่อให้เกิดประกายไฟ / NON SPARKING TOOLS REQUIRED AND AVAILABLE	☐	☐	☐
3. ระบบถูกไล่ก๊าซไวไฟออกแล้ว / SYSTEM PROPERLY PURGED BEFORE BEGINNING WORK	☐	☐	☐
4. ระบบถูกชำระสารเคมีออกหมดแล้ว / SYSTEM PROPERLY FLUSHED BEFORE BEGINNING WORK	☐	☐	☐
5. มีถังดับเพลิงเตรียมพร้อม / SPILL KIT ALREADY PREPARED	☐	☐	☐
6. มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยพร้อมระบบสื่อสาร / SAFETY PERSON ASSIGNED WITH COMMUNICATION	☐	☐	☐
7. อื่นๆ : OTHERS.....	☐	☐	☐

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบอุปกรณ์ และบริเวณปฏิบัติงานด้วยตนเอง พิจารณาเห็นว่ามีความปลอดภัยที่จะปฏิบั
(ตามกฎระเบียบของโครงการ)
I HAVE INSPECTED THE EQUIPMENT AND WORK AREA MYSELFE AND CONSIDERED S
INDICATED ABOVE

ลงชื่อ / SIGNATURE : .....วันที่ / DATE : .....
ผู้ขอใบอนุญาต / REQUESTOR

ลงชื่อ / SIGNATURE : .....วันที่ / DATE : .....
ผู้ตรวจสอบและอนุญาต / REVIEWED BY) ; PROJECT MANAGER/ CONSTRUCTION MGR

สภาพเมื่อส่งใบอนุญาตคืน / CONSIDITION AT PERMIT RETURN
จบงานเวลา / CLOSE OUT TIME : .....วันที่ / DATE : .....

☐ งานเสร็จ / JOB COMPLETED
☐ งานไม่เสร็จ / JOB INCOMPLETE

ลงชื่อ / SIGNATURE.....วันที่ / DATE.....
เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยฯ REVIEWED / SAFETY OFFICER / MAN

LIVEWORKSHEETS

NAME LIST FOR WORKING			
NO	NAME	POSITION	NOTE

LIVEWORKSHEETS

LIVEWORKSHEETS