|  |
| --- |
| **รายงานการทำงานประจำวัน** |

ถึง : วันที่ทำงาน :

เรียน : เลขที่ : DRP.

อากาศ : แจ่มใส เมฆปกคลุม ลมแรง ฝนตกปรอยๆ ฝนตก อื่นๆ

การระงับงาน : งานเกิดเสียงดัง งานที่มีกลิ่น งานที่เกิดสะเก็ดไฟ ไฟฟ้าดับ อื่นๆ

เวลาเริ่มงาน : น. เวลาเลิกงาน : น. รวมเวลาทำงาน : ชั่วโมง

(รายการงานที่ดำเนินการวันนี้) เอกสารแนบ จำนวน แผ่น (หน้า / )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | รายการโปรดทำเครื่องหมายดอกจัน (\*) ท้ายข้อความ กรณีเป็นงานที่เกิดสะเก็ดไฟ | สถานที่ | จำนวนคนงาน | % งานที่แล้วเสร็จ | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *“(หากมีจำนวนรายการและรายละเอียดมากกว่าพื้นที่ใน* |  |  |  |  |
|  | *ตารางนี้ ให้กรอกในเอกสารแนบรายงานแทน)”* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| กำลังคนประจำโครงการ (รวม = คน) | ปัญหาและอุปสรรค |
| 1. ผู้จัดการโครงการ  |  | 8. ช่างเทคนิค  |  |  |  |
| 2. วิศวกรโครงการ |  | 9. ธุรการ |  |  |  |
| 3. ผู้ช่วยโครงการ  |  | 10. ช่างไม้  |  |  |  |
| 4. สถาปนิก / วิศวกรออกแบบ |  | 11. ช่างสี  |  |  |  |
| 5. ผู้ควบคุมงาน  |  | 12. คนงาน |  |  |  |
| 6. หัวหน้าคนงาน  |  | 13. แม่บ้าน |  |  | แนวทางการแก้ไข |
| 7. ช่างเขียนแบบ  |  | 14. อื่นๆ |  |  |  |
| เครื่องจักร (ระบุจำนวน) |  |
| 1. Tower Crane |  | 4. Generator  |  |  |  |
| 2. Crane ขนาด  |  | 5. รถ  |  |  |  |
| 3. รถบรรทุกขนาด  |  | 6. อื่นๆ  |  |  |  |
| รายงานโดย : กลุ่มบริษัทร่วมทำงาน PF Consortium | ทบทวนโดย :  |
| ลายเซ็น :  | ลายเซ็น :  |
| ชื่อ :  | ชื่อ :  |
| วันที่ :  | วันที่ :  |
| ข้อเสนอแนะ :  | ข้อเสนอแนะ :  |
|   |   |
|  สำเนา :   | เวียนภายใน จัดเก็บ  |

|  |
| --- |
| **เอกสารแนบรายงานการทำงานประจำวัน** |
| ถึง : วันที่ทำงาน : เรียน : เลขที่ : DRP.  |
| (รายการงานที่ดำเนินการวันนี้) หน้า /  |
| ลำดับที่ | รายการโปรดทำเครื่องหมายดอกจัน (\*) ท้ายข้อความ กรณีเป็นงานที่เกิดสะเก็ดไฟ | สถานที่ | จำนวนคนงาน | % งานที่แล้วเสร็จ | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |