**บริษัท**

**งาน\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**โครงการ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **ใบแจ้งขอเข้าทำงาน** |

ถึง : กลุ่มบริษัทร่วมทำงาน PF Consortium วันที่ทำงาน :

เรียน : เลขที่. :

งานที่ก่อให้เกิดการรบกวน : งานเกิดเสียงดัง งานที่มีกลิ่น งานที่เกิดสะเก็ดไฟ ไฟฟ้าดับ อื่นๆ

เวลาเริ่มงาน : ............................................ น. เวลาเลิกงาน : ............................................ น. รวมเวลาทำงาน : ................. ชั่วโมง

บันทึก ...............................................................................................................................................................................................................................................

 ................................................................................................................................................................................................................................................

 เอกสารแนบ / จำนวนแผ่น ……………………….

 ลงชื่อผู้ขอ .....................................................

 (.............ชื่อเต็มตัวบรรจง............)

 (ผู้จัดการโครงการ / สนาม)

(รายการงานที่ดำเนินการวันนี้) วันที่ ........./.............../..........

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | รายการโปรดทำเครื่องหมายดอกจัน (\*) ท้ายข้อความ กรณีเป็นงานที่เกิดสะเก็ดไฟ | สถานที่ | เวลาทำงาน | จำนวนคนงาน | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **งานที่เกิดสะเก็ดไฟ** |
| ชนิดของงานที่เกิดสะเก็ดไฟ เชื่อม ตัดด้วยแก๊ส งานเจียร งานเจาะ งานบัดกรี งานขัด อื่นๆ........................... |
| ชื่อผู้ควบคุมงาน | อุปกรณ์ป้องกันที่มี | รายการป้องกันภัย |
| ........................................................ |  ผ้าใบป้องกันไฟ  | ตรวจวิธีการทำงานปลอดภัย | ตรวจสอบอุปกรณ์ |
| หมายเลขโทรศัพท์มือถือ |  เคมีดับไฟชนิดขว้าง |  มีพร้อมและตรวจสอบแล้ว  |  มีพร้อมตามต้องการ  |
| ........................................................ |  ไม้อัด  |  ทำการปฐมนิเทศแล้ว  |  สภาพพร้อมใช้งาน  |
| พื้นที่ทำงาน |  แผงกั้น  |  |  มีสายน้ำดับเพลิงพร้อม  |
| ........................................................ |  ถังดับเพลิงเคมี  |  |  จำกัดวัสดุติดไฟในพื้นที่แล้ว  |
| ระยะเวลาทำงาน |  หน้ากากช่างเชื่อม  |  |  |
| ........................................................ |  แว่นตาป้องกัน  |  |  |
| ความเสี่ยง |  ถุงมือป้องกัน  |  |  |
|  สูง ปานกลาง ต่ำ |  รองเท้า Safety  |  |  |
| เรียน : ........................................................................................... | อนุมัติโดย : กลุ่มบริษัทร่วมทำงาน PF Consortium | สำเนา : |
|  อนุมัติ อนุมัติพร้อมข้อแนะนำ | ลายเซ็น : ......................................................... | ................................................................ |
|  แก้ไขและเสนอขออนุมัติใหม่ | ชื่อ : ........................................................ | ................................................................ |
| ข้อแนะนำ : ................................................................................ | วันที่ : ......................................................... | ................................................................ |
| .......................................................................................................................................................................................... | ................................................................ |

การอนุมัติไม่ทำให้ผู้รับจ้างพ้นความรับผิดชอบที่จะต้องปฏิบัติตามสัญญา