



แบบฟอร์มการขออนุญาตเข้าทำงานเฉพาะอย่าง (Work Permit)

ระยะวัน/เวลาที่ขออนุญาต วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... / เวลา.....น. ถึง เวลา.....น.

สำหรับบุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ

สำหรับผู้รับเหมา

ชื่อ-สกุล.....
ตำแหน่งหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล.....
พนักงานบริษัทตำแหน่ง

พร้อมผู้ปฏิบัติงานจำนวน.....คน
โทร.....
สถานที่ปฏิบัติงาน.....
รายละเอียดงาน.....

ประเภทของงานที่ขออนุญาต (กรอกโดยผู้ขออนุญาต)

- งานที่ก่อให้เกิดความร้อนหรือประกายไฟ
- งานเกี่ยวกับอุปกรณ์ควบคุมและระบบไฟฟ้า
- งานการทำงานในที่สูง
- งานเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย
- งานในที่อับอากาศ
- งานขุดเจาะ
- งานอื่นๆ ระบุ.....

อุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้

- เครื่องเชื่อมไฟฟ้า,แก๊ส
- เครื่องตัดแก๊ส
- สว่านไฟฟ้า/หินเจียร
- อุปกรณ์ของหนัก
- บันได,นั่งร้าน,รถกระเช้า
- อุปกรณ์ไฟฟ้าแรงสูง
- อื่นๆ ระบุ.....

การชี้บ่งและระบุอันตราย

- สารไวไฟ/ลุกไหม้/ระเบิด
- กระแสไฟฟ้า
- ก๊าซมีพิษ
- ความดัน
- เสียง
- แสง
- ประกายไฟ/ความร้อน
- ฝุ่น/พุ่ม/แก๊ส
- สารกัดกร่อน
- อุณหภูมิ
- รังสี
- อื่นๆ.....

มาตรฐานด้านความปลอดภัยที่ได้จัดเตรียม (กรอกโดยหัวหน้าผู้รับเหมาหรือวิศวกรโครงการ)

- ขั้นตอนที่ปฏิบัติงานที่เหมาะสม
- เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ทั้งหมดสามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัย
- ถึงดับเพลิงเพียงพอต่อการใช้งานได้อย่างปลอดภัย
- ป้ายเตือนอันตรายกันแนวอันตราย ป้ายห้าม
- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานในที่อับอากาศ
- บุคลากรด้านความปลอดภัย ได้แก่.....โทร.....

อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย (กรอกโดยหัวหน้าผู้รับเหมาหรือวิศวกรโครงการทำเครื่องหมาย * ไว้ด้านหลังในข้อที่ต้องปฏิบัติ และผู้ตรวจสอบทำเครื่องหมาย/ใส่ ในข้อที่ได้ปฏิบัติแล้ว)

- ที่อุดหู/ครอบหู
- ถุงมือป้องกันสารเคมี
- ถุงมือป้องกันความร้อน
- ถุงมือป้องกันของมีคม
- หมวกนิรภัย
- แว่นตานิรภัย
- แว่นเชื่อม
- แว่นครอบตา
- รองเท้านิรภัย
- รองเท้าบูทยาง
- ชุดป้องกันความร้อนหรือประกายไฟ
- หน้ากากป้องกันฝุ่นละออง,พุ่ม
- เข็มขัดป้องกันการตกจากที่สูงแบบเต็มตัว
- อื่นๆ ระบุ.....

ข้อพึงปฏิบัติในการปฏิบัติงาน (กรอกโดยหัวหน้าผู้รับเหมาหรือวิศวกรโครงการทำเครื่องหมาย * ไว้ด้านหลังในข้อที่ต้องปฏิบัติ และผู้ตรวจสอบทำเครื่องหมาย

ใส่ ในข้อที่ได้ปฏิบัติแล้ว)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> ปิด/แยกระบบไฟฟ้า | <input type="checkbox"/> ปิด/ลดความดัน / ความร้อน | <input type="checkbox"/> ตัด/ลือคอปกรณไฟฟ้า |
| <input type="checkbox"/> ขวนป้ายห้ามที่อุปกรณ์ตัด / ล็อค | <input type="checkbox"/> ตรวจสอบระบบการระบายของเสีย | <input type="checkbox"/> ติดตั้งระบบระบายอากาศ |
| <input type="checkbox"/> ตรวจสอบปริมาณสารเคมี | <input type="checkbox"/> ความสะอาดบริเวณงาน | |
| <input type="checkbox"/> ติดตั้งป้ายเตือนอันตราย/รังกันแนวเขตอันตราย/ป้ายห้าม | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

(กรณีเป็นพื้นที่อับอากาศ สารเคมี.....ปริมาณ..... ppm หรือ.....mg/m³, ออกซิเจน.....% , สารไวไฟ.....%LEL)

ลงนามใบอนุญาตทำงาน / ตรวจสอบ / ปิดงาน

ข้าพเจ้าเข้าใจการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต (หัวหน้าผู้รับเหมา) ลงชื่อ.....วิศวกรโครงการ(ผู้รับผิดชอบ)
(.....) โทร..... (.....) โทร.....
หน่วยงาน..... หน่วยงาน.....

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายการข้างต้นด้วยตนเองและพิจารณาเห็นว่าปลอดภัยเพียงพอที่จะปฏิบัติงานได้

อนุญาต
 ไม่อนุญาต เพราะ.....
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (นกอชีวอนามัย) ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต(ผู้เจ้าของพื้นที่)
(.....) โทร..... (.....) โทร.....
หน่วยงาน..... หน่วยงาน.....

ก่อนเลิกงาน ข้าพเจ้าได้จัดทำสถานที่ทำงานให้มีสภาพปลอดภัยหรือมีการคืนสภาพพื้นที่เหมือนเดิมแล้ว

สถานะ แล้วเสร็จ ยังไม่แล้วเสร็จ ยกเลิก หมายเหตุ.....

ปิดงาน วันที่.....เวลา.....น.

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต (ผู้รับเหมา) ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม(ผู้รับผิดชอบ)
(.....)/...../..... (.....)/...../.....

*1 นายจ้างจะอนุญาตให้ลูกจ้างสามารถทำงานบนที่สูงได้ ลูกจ้างจะต้องไม่ดื่มสุร่าก่อนมาทำงานอย่างน้อย 12 ชม.และไม่เป็นโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคลมชัก โรคความดันโลหิตสูง โรคกลัวความสูง โรคของหูชั้นใน หรือโรคอื่นซึ่งแพทย์เห็นว่าไม่สามารถที่จะปฏิบัติงานบนที่สูงได้ และแนบเอกสารการตรวจสุขภาพก่อนการทำงาน

*2 ลูกจ้างที่เข้าไปทำงานในที่อับอากาศ นายจ้างต้องจัดให้มีลูกจ้างซึ่งได้รับการฝึกอบรมความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ และห้ามนายจ้างอนุญาตให้ลูกจ้างหรือบุคคลใดเข้าไปในที่อับอากาศหากนายจ้างรู้หรือควรรู้ว่าลูกจ้างหรือบุคคลนั้นเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง หรือโรคอื่นซึ่งแพทย์เห็นว่าการเข้าไปในที่อับอากาศอาจเป็นอันตรายต่อบุคคลดังกล่าว และต้องมีการตรวจสอบสมรรถภาพปอด คลื่นไฟฟ้าหัวใจ X-rayปอดได้ และแนบเอกสารการตรวจสุขภาพก่อนการทำงาน

*3 ลูกจ้างซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับไฟฟ้าต้องมีวุฒิการศึกษาด้านไฟฟ้า หรือต้องมีหนังสือรับรองการฝึกอบรมการทำงานเกี่ยวกับไฟฟ้าจากกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน

ต้นฉบับ : เก็บที่เจ้าของสถานที่ สำเนา : ผู้ขออนุญาตและนกอชีวอนามัย

หมายเหตุ

- หากมีเปลี่ยนแปลงประเภทงาน หรือต้องหยุดชะงักระหว่างการทำงาน ให้รายงานกับผู้ออกใบอนุญาตให้ทราบทันที
- ใบอนุญาตนี้ใช้ได้ 7 วัน (เฉพาะวัน เวลา ที่ระบุไว้เท่านั้น) ถ้าทำงานยังไม่แล้วเสร็จต้องขออนุญาตใหม่