

**ใบอนุญาตให้ทำงานที่ต้องใช้ความร้อน (เชื่อม, ตัด, ทำให้เกิดประกายไฟ, ขุดเจาะ, เจียรและรังสี)**

**Hot Work Permit**

1. ใบอนุญาตใช้เฉพาะวันที่.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.  
 ชื่อแผนก / ผู้รับเหมา.....ประเภทการทำงาน.....  
 สถานที่ / บริเวณที่ปฏิบัติงาน.....ใบแจ้งงานเลขที่.....  
 ผู้ควบคุมงานชื่อ.....  
 ประเภทพื้นที่  ปกติ  ที่สูง  ฝุ่นมาก  สารเคมี  
 อื่น ๆ ระบุ.....

2. รายชื่ออุปกรณ์ที่นำเข้ามาทำงานมีดังนี้  
 เครื่องเชื่อมไฟฟ้าและก๊าซต่าง ๆ  สว่านไฟฟ้า  เครื่องเจียร  
 ถังก๊าซสำหรับงานเชื่อม  เครื่องเจาะ  เครื่องตัด  อื่น ๆ .....

3. รายการความปลอดภัยที่ต้องดำเนินการพิจารณาก่อนเข้าปฏิบัติงาน

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	ใช่	ไม่ใช่	หมายเหตุ
1	มีการเคลื่อนย้ายวัตถุไวไฟออกจากพื้นที่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	มีการปิดกั้นวัตถุที่สามารถติดไฟได้ออกจากหน้างาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	มีการระบายอากาศที่เหมาะสม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	มีการติดป้าย / ตัวยูนิยามเตือน / หรือกั้นเขต ให้ระวังอันตรายจากการปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	มีการเตรียมถังดับเพลิง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. ได้เตรียมอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลไว้ใช้งานดังนี้  แวนตานิรภัย  รองเท้านิรภัย  
 หน้ากากเชื่อม  ถุงมือ  เครื่องดับเพลิง  ปลั๊กอุดหู  อื่น ๆ .....

**การตรวจสอบก่อนเริ่มปฏิบัติงาน (เลือกเฉพาะบุคคลที่เกี่ยวข้อง)**

ข้าพเจ้าได้ร่วมกันตรวจสอบความเรียบร้อยของพื้นที่ปฏิบัติงานด้วยตนเองเรียบร้อยแล้วรายการต่อไปนี้  
 ฝ่ายปฏิบัติงาน .....  พ.ซ่อมฯ  ผู้ควบคุมงาน  .....  
 (.....)

หน่วยงานเจ้าของพื้นที่.....  หน.งาน  หน.แผนก  ผู้ประสานงานความปลอดภัย เวลา.....น.  
 (.....)

**การตรวจสอบหลังปฏิบัติงานเสร็จ**

ข้าพเจ้าได้ร่วมกันตรวจสอบความเรียบร้อยของพื้นที่ปฏิบัติงานด้วยตนเองเรียบร้อยแล้วตามรายการต่อไปนี้  
 จัดเก็บพื้นที่ปฏิบัติงานเรียบร้อย  ปิดป้าย “ห้ามแตะ”  ไม่มีแหล่งเชื้อเพลิงหลงเหลือ  
 จัดเก็บเครื่องมือในการทำงานเรียบร้อย  .....

พร้อมทั้งแจ้งให้ทางหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ทราบการสิ้นสุดงาน  
 ฝ่ายปฏิบัติงาน .....  พ.ซ่อมฯ  ผู้ควบคุมงาน  .....  
 (.....)

หน่วยงานเจ้าของพื้นที่.....  หน.งาน  หน.แผนก  ผู้ประสานงานความปลอดภัย เวลา.....น.  
 (.....)