

เลขที่.....

บริษัท.....

### ใบอนุญาตเริ่มงาน (สำหรับผู้รับเหมา)

1. ชื่องาน..... พื้นที่ที่เข้าปฏิบัติงาน .....

ชื่อผู้รับเหมา / หจก. / บริษัท..... จำนวนผู้ปฏิบัติงาน.....

ชื่อผู้ควบคุมงาน ..... ชื่อผู้รับบริการ..... หน่วยงาน.....

2. รายการวัสดุอุปกรณ์ที่นำเข้ามาปฏิบัติงาน.....

ลักษณะงาน  อับอากาศ  ที่สูง  ไฟฟ้า  สารเคมี  อื่น ๆ ระบุ.....

3. รายการความปลอดภัยที่ต้องดำเนินการพิจารณา ก่อนเข้าปฏิบัติงาน

ลำดับ	รายการตรวจสอบ	ใช่	ไม่ใช่	หมายเหตุ
1	ได้ปิดกั้น / แยกอุปกรณ์บริเวณที่ปฏิบัติงานออกจากบริเวณอื่นจนปลอดภัย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	ได้ทำการตรวจสอบบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงานปราศจากสารไวไฟหรือวัตถุติดไฟได้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	รับทราบกฎระเบียบความปลอดภัยของบริษัทฯ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	ได้ดำเนินการตรวจเช็ควัสดุอุปกรณ์/เครื่องมือ/เครื่องจักรที่ใช้งาน เช่น การ์ด, สายดิน อื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	ต้องมีเครื่องดับเพลิงคือ <input type="checkbox"/> เคมีดับเพลิง <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	ได้รับการอบรมเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. ได้เตรียมอุปกรณ์ป้องกันภัยส่วนบุคคลไว้ใช้งานดังนี้  แวนตานิรภัย  รองเท้านิรภัย

หน้ากากเชื่อม  ถุงมือ  ปลั๊กอุดหู  อื่น ๆ ระบุ.....

5. ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบความปลอดภัยตามรายการที่ระบุข้างต้นเรียบร้อยแล้ว จึงอนุญาตให้ปฏิบัติงานได้ ในวันที่.....

เจ้าของงาน..... ผู้รับเหมา..... จป. วิชาชีพ.....

หมายเหตุ : .....

6. ตรวจปิดงาน

งานเสร็จสมบูรณ์  งานไม่เสร็จ

เจ้าของงาน..... ผู้รับเหมา..... จป. วิชาชีพ.....