

แบบประเมินการปฏิบัติงานผู้รับเหมา/ผู้รับเหมาช่วง/ผู้ให้บริการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อผู้ประเมิน..... ฝ่าย / แผนก.....
ชื่อ บริษัท / ห้างร้าน / ผู้รับเหมา.....
ปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....
ลักษณะงานที่ปฏิบัติ.....
.....
.....
.....

2. ด้านความปลอดภัยในการทำงาน

- 2.1 การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง
2.2 การปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติงานที่ปลอดภัย ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง
2.3 สภาพเครื่องมือ / อุปกรณ์ / เครื่องจักร ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง
2.4 การแต่งกายรัดกุมและปลอดภัย ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง
2.5 การควบคุมทางด้านอัคคีภัย ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง

3. ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ

- 3.1 การติดบัตรขณะปฏิบัติงาน ดีมาก ปรับปรุง
3.2 การควบคุมและดูแลด้านความสะอาด ดีมาก ดี พอใช้ ปรับปรุง

4. อื่น ๆ ระบุ.....
.....
.....
.....

1. เจ้าของงาน ลงชื่อ..... ว/ด/ป.....
แผนก / ฝ่าย

2. จป.วิชาชีพ ลงชื่อ..... ว/ด/ป.....
แผนก / ฝ่าย

คะแนนประเมิน

1. ด้านความปลอดภัยในการทำงาน.....คะแนน
2. ด้านการปฏิบัติตามกฎระเบียบ.....คะแนน
คะแนนเฉลี่ย ((ข้อ1 + ข้อ2)/2).....คะแนน

หมายเหตุ

ดีมาก = 100 คะแนน , ดี = 80 คะแนน , พอใช้ = 70 คะแนน , ปรับปรุง = 50 คะแนน