



แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา

ระบบไฟฟ้า (เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองอัตโนมัติ)

เลขที่ใบงาน	พิกัดเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ..... Kw
ช่างผู้ดูแล .....	วันที่ .....

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	W	N	
ระดับน้ำมันหล่อลื่น	W	Level Low-Hi	
ระดับน้ำระบายความร้อน	W	Level Low-Hi	
ระดับน้ำกลั่นของแบตเตอรี่	W	Level Low-Hi	
ระดับน้ำมันเชื้อเพลิงในถัง	W	N	
การรั่วไหลของน้ำมันเชื้อเพลิง	W	N	
การรั่วไหลของน้ำมันหล่อลื่น	W	N	
การรั่วไหลของน้ำระบายความร้อน	W	N	
ตรวจเช็คสภาพของสลัก และน็อต	W	N	
ตรวจเช็คสภาพของขั้วต่อสายไฟฟ้า	W	N	
ตรวจเช็คสภาพของขั้วต่อสายแบตเตอรี่	W	N	
กระแสในการชาร์จแบตเตอรี่	W	N	
แรงดันในการชาร์จแบตเตอรี่	W	24 VDC / (12 VDC)	
ตรวจเช็คไส้กรองอากาศ	W	N	
ตรวจเช็คเปลี่ยนไส้กรองน้ำมันเครื่องและน้ำมันเชื้อเพลิง	W	N	
ตรวจเช็คสภาพการทำงานของสายพาน	W	N	
ระดับแรงดันไฟฟ้า	W	400/200 V	
กวดขันจุดต่อสาย	Q	N	
ฟังเสียงการทำงานของแบร์รี่ง	W	N	
ตรวจเช็คสภาพความเป็นฉนวนของขดลวด	Y	N	
ตรวจเช็คฐานยึดตัวเครื่อง	M	N	

Remark .....

รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....

N = Normal AB = Abnormal

BD = Breakdown D = Do PM NI = Non Install

M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak



แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา

ระบบไฟฟ้า (Main Distribution Board)

เลขที่ใบงาน

อาคาร .....

ช่างผู้ดูแล .....

วันที่.....

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	M	N	
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N	
ตรวจเช็คสภาวะของ Indicator ต่างๆของ Circuit Breaker	M	N	
ตรวจสอบสภาพการส่องแสงสว่าง	M	N	
ตรวจสอบสภาพของมิเตอร์ต่างๆ	M	N	
บันทึกค่าแรงดัน (Volt)	M	380 - 400 Volt.	
บันทึกค่ากระแส (Amp)	M	Amp.	
บันทึกค่า Power Factor ( PF.)	M	0.83-1 PF.	
บันทึกค่าอัตราการใช้ไฟฟ้า (KwHr)	M	KwHr	
ตรวจสอบสภาพและการทำงานทั่วไป	M	N	
ทำการทำความสะอาดภายนอกตามจุดต่างๆ ที่มีฝุ่นละออง	M	N	
ตรวจสอบสภาพโครงสร้างของอุปกรณ์	M	N	
ตรวจสอบฉนวนและกราวด์	M	N	
ตรวจขันน็อตล๊อคขั้วสายไฟฟ้าและชุดต่อต่างๆ	Y	N	
ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบความปลอดภัย	M	N	
ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ	Y	N	
อุณหภูมิและสภาพของสายเคเบิล	Y	N	
กวดน็อตยึดแท่งบัสบาร์	Y	N	

Remark.....

รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....

N = Normal AB = Abnormal

BD = Breakdown D = Do PM NI = Non Install

M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak

แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา

ระบบไฟฟ้า (Distribution Board)



เลขที่ใบงาน	อาคาร .....
ช่างผู้ดูแล .....	วันที่.....

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	DB.....	DB.....	DB.....	DB.....
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	M	N				
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N				
ตรวจเช็คสถานะของ Indicator ต่างๆของ Circuit Breaker	M	N				
ตรวจสอบสภาพการส่องแสงสว่าง	M	N				
ตรวจสอบสภาพของมิเตอร์ต่างๆ	M	N				
บันทึกแรงดันไฟฟ้า (Volt)	M	380 - 400 Volt.				
ตรวจสอบสภาพและการทำงานทั่วไป	M	N				
ทำการทำความสะอาดภายนอกตามชุดต่างๆ ที่มีฝุ่นละออง	M	N				
ตรวจสอบสภาพโครงสร้างของอุปกรณ์	M	N				
ตรวจสอบฉนวนและกราวด์	M	N				
ตรวจขันน็อตล๊อคขั้วสายไฟฟ้าและจุดต่อต่างๆ	Q	N				
ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบความปลอดภัย	M	N				
ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ	Y	N				
ตรวจอุณหภูมิและสภาพของสายเคเบิ้ล	Y	N				
กวดน็อตยึดแท่งบัสบาร์	Y	N				

Remark.....


รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....

N = Normal AB = Abnormal

BD = Breakdown D = Do PM NI = Non Install

M = Month Y = Year Q = Quarter W = Week

 <b>โรงพยาบาลปากพนัง</b> <b>PAKPHANANG HOSPITAL</b> อ.ปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช	<b>แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา</b>	
	<b>ระบบไฟฟ้า (Emergency Main Distribution Board)</b>	
	<b>เลขที่ใบงาน</b>	<b>อาคาร .....</b>
	<b>ช่างผู้ดูแล .....</b>	<b>วันที่.....</b>

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	M	N	
ตรวจสอบความผิดปกติของเสียงและกลิ่น	M	N	
ตรวจเช็คสถานะของ Indicator ต่างๆของ Circuit Break	M	N	
ตรวจสอบสภาพการส่องแสงสว่าง	M	N	
ตรวจสอบสภาพของมิเตอร์ต่างๆ	M	N	
บันทึกแรงดันไฟฟ้า ( Volt)	M	380 - 400 Volt.	
บันทึกกระแสไฟฟ้า ( Amp )	M	Amp.	
บันทึก Power Factor ( PF.)	M	0.83-1 PF.	
บันทึกอัตราการใช้ไฟฟ้า (KwHr)	M	KwHr	
ตรวจสอบสภาพและการทำงานทั่วไป	M	N	
ทำการทำความสะอาดภายนอกตามจุดต่างๆ ที่มีพื้นละออง	M	N	
ตรวจสอบสภาพโครงสร้างของอุปกรณ์	M	N	
ตรวจสอบฉนวนและกราวด์	Q	N	
ตรวจขันน็อตล๊อคขั้วสายไฟฟ้าและจุดต่อต่างๆ	Y	N	
ตรวจสอบอุปกรณ์ระบบความปลอดภัย	M	N	
ตรวจสอบฟิวส์และอุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ	Y	N	
อุณหภูมิและสภาพของสายเคเบิล	Y	N	
กวดน็อตยึดแท่งบัสบาร์	Y	N	

Remark.....  
 .....  
 รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่ .....	วันที่.....
N = Normal AB = Abnormal	BD = Breakdow D = Do PM N1 = Non Install	M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak

แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา	
ระบบไฟฟ้าแสงสว่างฉุกเฉิน ( Emergency Light)	
เลขที่ใบงาน	อาคาร .....
ช่างผู้ดูแล .....	วันที่.....


พื้นที่ติดตั้ง	รหัสอุปกรณ์	ความถี่	รายละเอียด			ทำความสะอาด	พื้นที่ติดตั้ง	รหัสอุปกรณ์	ความถี่	รายละเอียด			ทำความสะอาด
			แบตเตอรี่	หลอดไฟ	Charger bat.					แบตเตอรี่	หลอดไฟ	Charger bat.	
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				
		M							M				

Remark.....

.....

รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
N = Normal AB = Abnormal	BD = Breakdown D = Do PM N1 = Non Install	M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak

 <p><b>โรงพยาบาลปากพนัง</b> PAKPHANANG HOSPITAL อ.ปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช</p>	<b>แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา</b>	
	<b>เครื่องส่งลมเย็นขนาดเล็ก (Fan Coil Unit, FCU)</b>	
	เลขที่ใบงาน.....	หน่วยงาน.....
ช่างผู้ดูแล.....	วันที่.....	

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	เครื่องที่.....	เครื่องที่.....	เครื่องที่.....	เครื่องที่.....
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	M	N				
ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ	M	N				
ตรวจเช็คมอเตอร์ ลูกปืนและอื่นๆ ตามความจำเป็น	Q	N				
ตรวจเช็คชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ	M	25 c				
ตรวจเช็ควาล์วเปิด ปิด น้ำเย็น	M	N				
เช็คการทำงานของโซลินอยด์วาล์วหรือมอเตอร์ไคววาล์ว	M	N				
ตรวจสอบสภาพและการทำงานทั่วไป	M	N				
ตรวจเช็คการทำงานของแคมป์เปอร์	M	N				
ตรวจสอบสภาพโครงสร้างของอุปกรณ์	M	N				
ตรวจเช็คระบบน้ำเย็นและการรั่วไหลของน้ำ	M	N				
ตรวจเช็คจุดต่อสาย	M	N				
ตรวจสอบแนวศูนย์ของพู่เลย์	M	N				
ตรวจเช็คสภาพฉนวนของท่อ	Y	N				
ตรวจเช็คฐานสปริงและการทำงานของส่วนที่เคลื่อนที่	M	N				
ทำความสะอาดถาดเดรนและท่อน้ำทิ้ง	M	N				
ทำความสะอาดคอยล์ทำความเย็น	Y	N				
บันทึกกระแสไฟฟ้าของมอเตอร์คอยล์เย็น	M	L,M,H				

Remark.....  
 .....  
 รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
N = Normal AB = Abnormal	BD = Breakdown D = Do PM N1 = Non Install	M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak




<b>แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา</b>	
<b>เครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วน (Spilt Type)</b>	
เลขที่ใบงาน	หน่วยงาน.....
ช่างผู้ดูแล.....	วันที่.....

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	เครื่องที่.....	เครื่องที่.....	เครื่องที่.....	เครื่องที่.....
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	M	N				
ทำความสะอาดตัวกรองอากาศ	M	N				
ตรวจเช็คชุดควบคุมอุณหภูมิและบันทึกการตั้งอุณหภูมิ	M	N				
ตรวจเช็คการทำงานของส่วนที่เคลื่อนที่	M	N				
ตรวจเช็คจุดต่อสายและเม็กเนติก,รีเลย์	M	N				
ทำความสะอาดคอยล์ทำความเย็น	M	N				
ตรวจเช็คการทำงานของแคมป์เปอร์	M	N				
ทำความสะอาดคอยล์ระบายความร้อน	M	N				
เช็คการทำงานของพัดลมเป่าลมเย็น	M	N				
เช็คการทำงานของพัดลมระบายความร้อน	M	N				
ตรวจสอบแนวศูนย์ของพูลเลย์	M	N				
บันทึกแรงดันน้ำขาเข้า	M	N				
บันทึกแรงดันน้ำขาออก	M	N				
ทำความสะอาดถาดเดรนและท่อน้ำทิ้ง	M	N				
บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า	M	N				
บันทึกกระแสไฟฟ้าขณะที่เครื่องคอมเพรสเซอร์ทำงาน	M	N				

Remark.....  
 .....  
 รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1)..... 2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
N = Normal AB = Abnormal	BD = Breakdow D = Do PM N1 = Non Install	M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak

 <b>โรงพยาบาลปากพนัง</b> <b>PAKPHANANG HOSPITAL</b> อ.ปากพนัง จ.นครศรีธรรมราช	<b>แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา</b>	
	<b>ระบบปั้มน้ำประปา (Water Pump)</b>	
	เลขที่ใบงาน	อาคาร.....
	ช่างผู้ดูแล.....	วันที่.....

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	ปั้มน้ำตัวที่...	ปั้มน้ำตัวที่...	ปั้มน้ำตัวที่...	ปั้มน้ำตัวที่...
ทำความสะอาดโดยทั่วไป	W	N				
ตรวจสอบการทำงานของฟิมและแท่นรอง	M	N				
ตรวจสอบและทำความสะอาดตัวปั้ม	M	N				
ตรวจสอบสภาพของซีลต่างๆ	W	N				
ตรวจเช็คจุดต่อสายและแม่กนดิก, ระเบิด	W	N				
ตรวจเช็คการทำงานและหยุดการทำงานโดยอัตโนมัติ	W	N				
ตรวจเช็คจุดต่อสายไฟฟ้าตามจุดต่างๆ	M	N				
ตรวจสอบฟิวส์และระบบการป้องกัน	W	N				
ตรวจเช็คไฟแสดงการทำงานและชุดควบคุม	W	N				
ทำความสะอาดชุดควบคุม และชุดตั้งเวลา	M	N				
ตรวจสอบการตั้งเวลาปั้มทำงาน	M	N				
ตรวจเช็คการทำงานของวาล์วและเช็ควาล์ว	M	N				
ตรวจสอบการเกิดสนิมและทาสีป้องกันถ้ามีความจำเป็น	M	N				
บันทึกค่าแรงดันไฟฟ้า	W	400/230 V				
บันทึกกระแสไฟฟ้า	W	1.55-2.3 A				
บันทึกค่าโอเวอร์โวลด์ที่ปรับตั้งไว้	W	N				

Remark.....

รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1).....2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
N = Normal AB = Abnormal	BD = Breakdown D = Do PM N1 = Non Install	M = Month Y = Year Q = Quarter W = Weak





แบบฟอร์มตรวจสอบและบำรุงรักษา

ลิฟต์โดยสาร

เลขที่ใบงาน	อาคาร.....
ช่างผู้ดูแล.....	วันที่.....

รายละเอียดการปฏิบัติงาน	ความถี่	การตรวจสอบ	ผลการตรวจสอบ
ทำความสะอาดทั่วไป	M	N	
ตรวจสอบปุ่มกดทำงานถูกต้อง	M	N	
ตรวจเช็คแสงสว่างและพัดลมระบายอากาศภายในห้องโดยสาร	M	N	
ตรวจเช็คการทำงานของ Safety shoes กับ Door Sensor	M	N	
ตรวจเช็คกรณีประตูต้องไม่มีเศษวัสดุ	M	N	
ตรวจเช็คการทำงานของโทรศัพท์	M	N	
ทดสอบลิฟต์วิ่งขึ้น-ลง ว่าเรียบร้อยดีไม่มีเสียง และไม่สั่น	M	N	
ตรวจดูกุญแจเปิดประตูลิฟต์	M	N	
ตรวจเช็คระดับชั้น (การจอดเสมอรระดับชั้นหรือไม่)	M	N	
ตรวจการทำงานของชุดเซฟตี้ฮุส/ไลท์เรย์	M	N	
ตรวจระบบไฟแสงสว่างฉุกเฉิน/กระดิ่ง อินเทอร์เน็ตฯ /แบตเตอรี่	M	N	
ตรวจสอบเบรกและระยะการทำงานของเบรก	M	N	
ตรวจเช็คน้ำมันหล่อลื่น	M	N	
ตรวจการทำงานของปุ่มกดหน้าชั้น สัญญาณบอกชั้น	M	N	
ตรวจเช็คอุณหภูมิมอเตอร์ และพัดลมระบายอากาศ	M	N	
ตรวจเช็คทำความสะอาดแผงวงจร ไฟฟ้า /ขั้วแบตเตอรี่	Q	N	
ตรวจเช็คทำความสะอาดราง/ รอกแฉวนประตูและหล่อลื่นระบบประตู	Q	N	
ตรวจเช็คขั้นตอนการทำงานของระบบทั้งหมด	Q	N	
ตรวจเช็คสภาพของฉนวนที่สายเทรเวลลิงเคเบิล	S	N	

Remark.....

รายชื่อผู้ปฏิบัติงาน 1).....2).....

รายงานโดย (นายช่างเทคนิค)	รับทราบโดย (หัวหน้างานบริหารทั่วไป)	รับทราบโดย (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)
(.....)	(.....)	(.....)
วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....

N = Normal AB = Abnormal

BD = Breakdown D = DoPM NI = Non Install

M = Mount Y = Year Q = Quarter S = Service