



ใบอนุญาตทำงานที่สูง (WORK AT HEIGHT PERMIT)

MU Work Permit: WP-03/1
ใบอนุญาตเลขที่ _____

วันที่ขอเริ่มปฏิบัติงาน วันที่ ____/____/____ เวลาที่เริ่มปฏิบัติงาน ____:____ น. ถึง เวลา ____:____ น.

ชื่อผู้ขอใบอนุญาตทำงาน (ชื่อ-สกุล): _____ โทรศัพท์: _____

ใบอนุญาตทำงานนี้สำหรับ (ระบุบริษัทผู้รับเหมา): _____

หัวหน้างาน: _____ ผู้จัดการโครงการ: _____

สถานที่/พื้นที่ปฏิบัติงาน (กำหนดพื้นที่ให้ชัดเจน): _____

จำนวนผู้ปฏิบัติงาน _____ คน (แนบ/ระบุรายชื่อ)

1. _____ 2. _____

รายละเอียดเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้: _____

*** (พร้อมแนบใบตรวจสอบสภาพเครื่องมือหรืออุปกรณ์) ***

ระดับความสูงจากพื้น _____ เมตร (ระดับสูงตั้งแต่ 2 เมตรขึ้นไป)

รายละเอียดของงาน: _____

ใบอนุญาตทำงานเฉพาะ ที่ต้องใช้ประกอบการปฏิบัติงาน

- ทำงานในที่อับอากาศ # _____
- งานที่มีความร้อนหรือประกายไฟ # _____

อื่น ๆ _____

เอกสารที่เกี่ยวข้อง:

- การวิเคราะห์งานเพื่อความปลอดภัย (JSA)
- มาตรการความปลอดภัย
- ข้อมูลความปลอดภัยสารเคมี (SDS) (ระบุสารเคมี)
- เอกสารอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้อพึงปฏิบัติในการปฏิบัติงาน

(ผู้อนุญาตทำเครื่องหมาย ✓ หน้าหัวข้อที่ต้องปฏิบัติ)

- ติดตั้งนั่งร้าน
- ติดตั้งราวกันตก สูง 90-110 cm.
- ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกันริมขอบอันตราย
- จัดให้มีทางเดินบนหลังคาหรือที่สูง
- ติดตั้งตาข่ายป้องกันของตกจากด้านบน
- กันพื้นที่ทำงาน
- ติดตั้งป้ายเตือนระวังอันตรายมีการทำงานด้านบน

- มีทางขึ้นลงที่ชัดเจนและปลอดภัย
- ให้จัดทำจุดยึดหรือสายยึดเข็มขัดนิรภัย
- พื้นที่บริเวณทำงานต้องไม่มีน้ำขังหรือลื่น
- ตรวจสอบพื้นที่ทำงานมีความแข็งแรง
- ตรวจสอบให้มีพื้นที่ทำงานเพียงพอ
- ให้มีการทดสอบเครื่องมือ และอุปกรณ์ก่อนใช้งาน
- จัดให้มีผู้เฝ้าระวังการทำงานตลอดเวลา

อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่จำเป็น

- PPE พื้นฐาน (หมวกนิรภัย, รองเท้านิรภัย)
- แวนตานิรภัย
- ปลีกอุดหู/ที่ครอบหู
- ถุงมือ
- หน้ากากกันฝุ่น/สารเคมี
- เข็มขัดนิรภัยชนิดเต็มตัว พร้อมสายช่วยชีวิต
- อื่นๆ.....

การขอใบอนุญาตทำงาน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า มีความเข้าใจสภาพของงานและมาตรการด้านความปลอดภัย และได้อธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนรับทราบและจะปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

ลงชื่อ ผู้อนุญาต วันที่.....
(.....) เวลา.....

การอนุญาตใบอนุญาตทำงาน

ข้าพเจ้า ได้ทำการตรวจสอบว่ามีกรปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัยตามข้อกำหนด

ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก

ลงชื่อ ผู้อนุญาต/ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....
(.....) เวลา.....

๒๒

๒๒

๒๒



ใบอนุญาตทำงานที่สูง (WORK AT HEIGHT PERMIT)

MU Work Permit: WP-03/2

ใบอนุญาตเลขที่ _____

การขอต่ออายุใบอนุญาตทำงาน

วัน/เดือน/ปี	เวลาที่ขอต่อใบอนุญาต		ผู้ขออนุญาต	รายละเอียดการดำเนินงาน	ผู้อนุญาต
	เวลาเริ่มต้น (น.)	เวลาสิ้นสุด (น.)			

การขอปิดใบอนุญาตการทำงาน

ขอยืนยันว่างานที่ปฏิบัติเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว และได้นำเครื่องจักร/อุปกรณ์ ออกจากพื้นที่ พร้อมจัดสถานที่ปฏิบัติงานให้มีสภาพปลอดภัยเรียบร้อยแล้ว โดยสรุปผลการดำเนินการทั้งหมด ดังนี้

.....

.....

ลงชื่อผู้ขออนุญาต วันที่.....

(.....) เวลา.....

การปิดใบขออนุญาตทำงาน

ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้วเห็นว่า

- ดำเนินการเรียบร้อย ปลอดภัย
- ยังไม่เรียบร้อย อาจมีความเสี่ยง เนื่องจาก.....
-
-

ลงชื่อผู้อนุญาต/ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่..... เวลา.....

ต้นฉบับ: สำหรับผู้อนุญาตเก็บไว้ที่มหาวิทยาลัย

สำเนา: สำหรับผู้ขออนุญาตเก็บเป็นหลักฐานบริเวณที่ปฏิบัติงาน เพื่อใช้แสดงต่อผู้ตรวจสอบ

*หมายเหตุ: ผู้ขอ/ผู้รับอนุญาต: ผู้ประสานงาน/หัวหน้างานของบริษัทผู้รับเหมา

ผู้อนุญาต/ผู้ตรวจสอบ: ผู้ควบคุมงานของทางมหาวิทยาลัย ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ