

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้ง/ผู้รับแจ้ง
<p>อ้างถึง.....</p> <p>ลักษณะงาน <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> ติดตั้ง <input type="checkbox"/> รื้อถอน <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>ระบบ/อุปกรณ์.....</p> <p>สถานที่.....</p> <p>รายละเอียดงาน.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อผู้แจ้ง ตำแหน่ง.....</p> <p style="margin-left: 40px;">(.....) วันที่ / /</p> <p>มอบหมายให้ 1..... เป็นผู้ดำเนินการ</p> <p style="margin-left: 100px;">2..... เป็นผู้ดำเนินการ</p> <p style="margin-left: 100px;">3..... เป็นผู้ดำเนินการ</p>
ส่วนที่ 2 สำหรับผู้ปฏิบัติงาน
<p>รายละเอียดการปฏิบัติงาน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> เครื่องมือวัด (ชนิด/Asset No.) <input type="checkbox"/> ปรับปรุง Wiring Diagram(FM-AO.AS-09) <input type="checkbox"/> ตัดจำหน่าย (FM-AO.AS-06) </div> <div> <input type="checkbox"/> ข้อมูลทะเบียนทรัพย์สิน(FM-AO.AS-01) <input type="checkbox"/> บันทึกเคลื่อนย้ายอุปกรณ์(FM-AO.AS-06) <input type="checkbox"/> อื่นๆ </div> </div> <p style="margin-left: 40px;">ลงชื่อ..... (ผู้ปฏิบัติงาน) วันที่</p> <p style="margin-left: 40px;">(.....)</p>
ส่วนที่ 3 สำหรับผู้ใช้งาน/ผู้ดูแลอุปกรณ์
<p>ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบผลงาน/อุปกรณ์แล้ว พบว่าเรียบร้อยดีและอุปกรณ์สามารถทำงานได้เป็นปกติ ความเห็นของผู้ใช้งาน(ถ้ามี)</p> <p>.....</p> <p style="margin-left: 40px;">ลงชื่อ..... (ผู้ใช้งานหรือผู้ดูแลอุปกรณ์) วันที่.....</p> <p style="margin-left: 40px;">(.....)</p>
ส่วนที่ 4 สำหรับผู้ ควบคุมพัสดุ /ปรับปรุง Wiring Diagram
<p>รับทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องเรียบร้อยแล้ว ตาม FM-AO.AS-01, FM-AO.AS-06 และ FM-AO.AS-09</p> <p style="margin-left: 40px;">ลงชื่อ..... (ผู้ควบคุมทะเบียนทรัพย์สิน) วันที่.....</p> <p style="margin-left: 40px;">(.....)</p> <p style="margin-left: 40px;">ลงชื่อ..... (ผู้ปรับปรุง Wiring Diagram) วันที่.....</p> <p style="margin-left: 40px;">(.....)</p>
ส่วนที่ 5 สำหรับผู้จัดการงานวิศวกรรม
<p>ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานแล้วพบว่า <input type="checkbox"/> งานเสร็จเรียบร้อย <input type="checkbox"/> ต้องดำเนินการเพิ่มเติมดังนี้</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="margin-left: 40px;">ลงชื่อ..... วันที่.....</p> <p style="margin-left: 40px;">(.....)</p>