



# บันทึกการตรวจเช็คระบบแก๊สLPG / อ็อกซิเจน / ไนโตรเจน / อาร์กอน



แก๊ส LPG



อ็อกซิเจน / ไนโตรเจน



อาร์กอน

สถานที่เก็บ : ห้องครัวโรงอาหาร / Lab / ซ่อมบำรุง / PD

ลำดับ	หัวข้อการตรวจเช็ค	รายการตรวจเช็ค	เดือน												ปี												หมายเหตุ
			สัปดาห์ที่ 1						สัปดาห์ที่ 2						สัปดาห์ที่ 3						สัปดาห์ที่ 4						
			ถึง 1	ถึง 2	ถึง 3	ถึง 4	ถึง 5	ถึง 6	ถึง 1	ถึง 2	ถึง 3	ถึง 4	ถึง 5	ถึง 6	ถึง 1	ถึง 2	ถึง 3	ถึง 4	ถึง 5	ถึง 6	ถึง 1	ถึง 2	ถึง 3	ถึง 4	ถึง 5	ถึง 6	
1	สภาพถังแก๊ส / อ็อกซิเจน/  ไนโตรเจน/ อาร์กอน  ตำแหน่งการติดตั้ง	1.1 สภาพดี สะอาด																									
		1.2 มีวาล์วนิรภัยควบคุม																									
		1.3 วางบนฐานที่ติดตั้งอย่างมั่นคง																									
		1.4 ถังมีตรามาตรฐาน มอก. แสดง																									
		1.5 สายคล้องรัดถังแก๊สอย่างมั่นคง																									
2	สายแก๊สและจุดต่อสายต่างๆ	2.1 แคล้มป์รัดอยู่ในสภาพดี																									
		2.2 ชันแน่น ไม่หลุด หลวม																									
		2.3 สายแก๊สอยู่ในสภาพดี สะอาด																									
		2.4 สายแก๊สต้องไม่มีรอยแตก																									
		2.5 จุดต่อ 3 ทางไม่มีมากกว่า 1 จุด																									
3	เตาแก๊สและวาล์วปิด-เปิด	3.1 อยู่ในสภาพดี สะอาด																									
		3.2 วาล์วปิด-เปิดทำงานได้ปกติ																									
4	การทดสอบการรั่วโดยน้ำ   ฟองสบู่	4.1 บริเวณวาล์วและจุดต่อบนถังแก๊ส																									
		4.2 บริเวณจุดต่อสายต่างๆ																									
		4.3 บริเวณท่อทองแดงที่เตาแก๊ส																									
		4.4 บริเวณวาล์วปิด-เปิดที่เตาแก๊ส																									
วันที่ตรวจเช็ค / สัปดาห์																											
ลงชื่อผู้ตรวจเช็คโดย																											

หมายเหตุ 1. ต้องใช้แบบฟอร์มนี้ควบคู่กับการตรวจเช็ค ในหัวข้อต่างๆ ทุกครั้ง

ยื่นขึ้นการตรวจเช็คโดย จป.วิชาชีพ

2. ให้ทำเครื่องหมาย / เมื่อปกติ และ X เมื่อผิดปกติ และต้องรีบแจ้งหัวหน้างานทราบทันที

วันที่

