

แบบตรวจอุปกรณ์จับควันสำนักงาน (Smoker Detector) ประจำเดือน

วันที่ตรวจ ผู้ตรวจสอบ.....

หมายเหตุ

ตรวจสอบเดือนละ 1 ครั้ง

/ : สภาพพร้อมใช้งาน

X : สภาพไม่พร้อมใช้งาน