

แบบฟอร์มตรวจเช็คความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ประจำวัน

ชื่อเครื่องมือ / อุปกรณ์ _____

รหัสเครื่องมือ / อุปกรณ์ _____

แผนก _____

รายการตรวจเช็คประจำเดือน _____ พ.ศ. _____

รายการ	วันที่																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. ระบบเซฟตี้ของเครื่องมือทำงานเป็นปกติ และ ประตูปิดสนิท																															
2. ระบบไฟฟ้าเช่นสายไฟ ปลั๊กไฟ ไม่ชำรุด																															
3. ระบบลมและแก๊ส ทำงานเป็นปกติ																															
4. จุดหมุนจุดหนีบต่างๆ ทำงานเป็นปกติ																															
5. แชนดิ่งตัวอย่าง ทำงานเป็นปกติ																															
6. อุณหภูมิเครื่องมือพร้อมทำงาน ถูก Set up ถูกต้องตาม method																															
7. Software ทำงานเป็นปกติ																															
8. หลอดไฟ ทำงานเป็นปกติ																															
9. การทำงานของระบบ Pumpทำงานเป็นปกติ																															
10. Mobile phase มีปริมาณเพียงพอ หรือ ไม่น้อยกว่า100 ml																															
11. Base line ปกติ																															
12. ความสะอาดโดยรอบเครื่องมือ ไม่มีวัสดุหรือ อุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องบริเวณรอบเครื่องมือ																															

Remark:ความหมายของสัญลักษณ์ในการตรวจสอบ

✓

เปิดใช้งาน/สภาพปกติ

✗

เครื่องเสีย

—

ไม่ได้เปิดใช้งาน/วันหยุด/เครื่องจักร ไม่ได้อยู่ในหัวข้อในการตรวจสอบ

ลงนามพนักงานผู้ตรวจสอบ (ระดับ Foreman ขึ้นไป)