

ใบตรวจเช็คและทำความสะอาดตู้ดูดฝุ่น (DEDUSTTOR)

Cancelled

เครื่อง.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ลำดับที่	เวลา	ลงชื่อผู้ตรวจเช็ค
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		

หมายเหตุ ตรวจเช็ค ทุกๆ 1 ชั่วโมง*ผู้ตรวจสอบ :****DATE:...../...../.....**