

**SaleeColour™**

ชื่อผู้แจ้ง / Name : รหัสพนักงาน / Employee ID :

**ตำแหน่ง / Position :** **แผนก / Department :**

ลายเซ็นผู้แจ้ง / Signature Of Contact Person : วันที่ / Date :

ชื่อผู้ติดต่อ / Visitors Name : ตำแหน่ง / Position :

บริษัท / Company : แผนก / Department :

วันที่เริ่มปฏิบัติงาน / Start Date : วันที่เสร็จ / End Date :

ชื่องาน / ลักษณะงาน : Field Of Work : สถานที่ปฏิบัติงาน / Work Place :

หมายเลขโทรศัพท์ / Telephone Number :

[illegible]

ลายเซ็นต์ จป.วิชาชีพ / Safety Officer Signatur : \_\_\_\_\_