



รายชื่อสารเคมีที่ต้องมีการควบคุม

| ลำดับ | ชื่อ | ลักษณะการใช้งาน | สถานที่เก็บ | การซื้บ่ง | การเตรียมก่อนการใช้งาน | ชนิดของภาชนะ<br>แบ่งบรรจุ | อายุการเก็บ | ความถี่ในการ<br>ตรวจสอบ | เอกสาร MSDS |          | หมายเหตุ |
|-------|------|-----------------|-------------|-----------|------------------------|---------------------------|-------------|-------------------------|-------------|----------|----------|
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         | FM-HS-08    | Supplier |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |
|       |      |                 |             |           |                        |                           |             |                         |             |          |          |

ผู้จัดทำ

ผู้ทบทวน

ผู้อนุมัติ

ลงชื่อ .....

ลงชื่อ .....

ลงชื่อ .....

วันที่ .....

วันที่ .....

วันที่ .....

ตำแหน่ง .....

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

QMR/ SMR/ EMR