

แบบรายงานผลการตรวจสอบสุขภาพของลูกจ้างที่ผิดปกติหรือเจ็บป่วยซึ่งได้รับอันตรายจากแสงสว่าง
ตามข้อ ๒๒ แห่งกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ
สภาพแวดล้อมในการทำงาน เกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ.๒๕๔๙

วันที่

1. ข้าพเจ้า

ตำแหน่ง

2. ชื่อสถานประกอบการ

เลขที่ หมู่ที่ ต.รอก/ ซอย ถนน

ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

สถานที่ใกล้เคียง ประเภทกิจการ

3. ชื่อหน่วยงานที่ตรวจวัด

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

รายละเอียดพื้นที่ รหัสพื้นที่

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร

4. ผลการตรวจสอบสุขภาพลูกจ้างที่ผิดปกติหรือเจ็บป่วย

เพิ่มผลการตรวจ

5. สำหรับรายชื่อลูกจ้างที่มีผลการตรวจผิดปกติหรือเจ็บป่วยได้จัดเก็บไว้ในสถานประกอบการ พร้อมให้ตรวจสอบและจัดส่งให้เมื่อร้องขอ

ลงชื่อ นายจ้าง

ตำแหน่ง

เพิ่มผลการตรวจสอบสภาพลูกจ้างที่ผิดปกติหรือเจ็บป่วย

แผนกงาน :

จำนวนลูกจ้างในแผนก : คน

สิ่งที่ตรวจ :

จำนวนลูกจ้างที่ตรวจ : ปกติ คน

: ไม่ปกติ คน

การให้การรักษายาบาล :

สาเหตุของความผิดปกติหรือเจ็บป่วย :

การป้องกันแก้ไข :

แนบไฟล์