



แบบตรวจสอบความเรียบร้อยของอุปกรณ์ห้องน้ำ คณะศิลปกรรมศาสตร์
สถานที่ ชั้น เดือน พ.ศ.๒๕.....

วันที่	รายการ			ลงชื่อแม่บ้านผู้ปฏิบัติงาน		ลงชื่อผู้ตรวจ (จนท สาขาวิชา / จนท.ดูแลชั้น)	แจ้งรายละเอียดอุปกรณ์ชำรุด
	สายฉีด ชำระ	ก๊อกน้ำ	โถส้วม / โถปัสสาวะ	เข้า	ป่วย		
๑							
๒							
๓							
๔							
๕							
๖							
๗							
๘							
๙							
๑๐							
๑๑							
๑๒							
๑๓							
๑๔							
๑๕							
๑๖							
๑๗							
๑๘							
๑๙							
๒๐							
๒๑							
๒๒							
๒๓							
๒๔							
๒๕							
๒๖							
๒๗							
๒๘							
๒๙							
๓๐							
๓๑							

- ข้อแนะนำ ๑. แม่บ้านผู้ปฏิบัติงาน ตรวจสอบ สายฉีดชำระ / ก๊อกน้ำ / โถส้วม / โถปัสสาวะ ลงเครื่องหมาย ✓ เมื่ออุปกรณ์ปกติ และ
ลงเครื่องหมาย ✗ เมื่ออุปกรณ์ชำรุด ลงชื่อวันละ ๒ ครั้ง โดยเขียนแจ้งรายการอุปกรณ์ที่ชำรุด
๒. ผู้ตรวจสอบ ตรวจสอบรายการสายฉีดชำระ / ก๊อกน้ำ / โถส้วม / โถปัสสาวะ ของแม่บ้านผู้ปฏิบัติงาน ลงชื่อวันละ ๑ ครั้ง
เมื่อตรวจสอบการชำรุดของอุปกรณ์ (ถ้ามี) และเขียนแบบฟอร์มแจ้งซ่อม ที่คุณสายชล ชั้น ๕
๓. ทุกวันสิ้น เดือน ผู้ตรวจสอบ (เจ้าหน้าที่ประจำสาขาวิชา) ให้นำแบบฟอร์ม นี้ ส่งที่ คุณชูสม ชั้น ๕ รวบรวม