**แบบรายงานผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียง**

๑. วัน เดือน ปี ที่ตรวจวัด ......................................................................................................................................................................................................................................................................

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัด *(กรณีที่ใช้เครื่องตรวจวัดมากกว่า 1 เครื่อง ให้เพิ่มข้อมูลเป็นลำดับในตาราง)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชนิด/ประเภทเครื่องตรวจวัด**  **ระดับความดังเสียง (SLM/Noise Dosimeter)** | **ยี่ห้อ/รุ่น** | **หมายเลขเครื่อง (Serial Number)** | **มาตรฐานเครื่อง** | **วัน/เดือน/ปี**  **(ปรับเทียบความถูกต้อง)** | **หมายเหตุ** |
| ๑) |  |  |  |  |  |
| ๒) |  |  |  |  |  |

๓. อุปกรณ์ที่ใช้ในการปรับเทียบความถูกต้องของเครื่องมือตรวจวัดระดับความดังเสียง

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **หมายเหตุอุปกรณ์ปรับเทียบความถูกต้อง** | **ยี่ห้อ/รุ่น** | **หมายเลขเครื่อง (Serial Number)** | **มาตรฐานเครื่อง** | **หมายเหตุ** |
| ๑) |  |  |  |  |
| ๒) |  |  |  |  |

๔. ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียงด้วยเครื่องตรวจวัดระดับความดังเสียง Sound Level Meter (SLM)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ ของ**  **SEG๑** | **บริเวณที่ทำการตรวจวัด๒** | **ชื่อ – นามสกุลของลูกจ้าง**  **ในแต่ละ SEG** | **ระยะเวลาการปฏิบัติงาน**  **ของพนักงาน (ชั่วโมง/นาที)** | **พื้นที่ทำงาน๓** | **ผลการตรวจวัดระดับความดังเสียง** | | **ระดับเสียงเฉลี่ย**  **TWA ๘ ชั่วโมง๔**  **(dBA)** | **ผลการประเมิน๕**  **(ระบุว่าเกินเกณฑ์/**  **ไม่เกินเกณฑ์)** | **ข้อเสนอแนะ**  **และวิธีการปรับปรุงแก้ไข๖** |
| **ความดังเสียง**  **(dBA)** | **ระยะเวลาการตรวจวัด**  **(ชั่วโมง/นาที)** |
| ๑ | แผนก......................... | ๑. นาย................................. |  | พื้นที่ทำงาน ๑ |  |  |  |  |  |
|  | พื้นที่ทำงาน.... |  |  |
| ๒. นาง.................................. |  | พื้นที่ทำงาน ๑ |  |  |  |  |  |
|  | พื้นที่ทำงาน.... |  |  |
| ๒ | แผนก......................... | ๑. นาย................................. |  | พื้นที่ทำงาน ๑ |  |  |  |  |  |
|  | พื้นที่ทำงาน.... |  |  |
| ๒. นาง.................................. |  | พื้นที่ทำงาน ๑ |  |  |  |  |  |
|  | พื้นที่ทำงาน.... |  |  |

**หมายเหตุ** ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความดังเสียงเหมือนกัน คือ ลักษณะงานที่ทำ พื้นที่การทำเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) บริเวณที่ทำการตรวจวัด ให้จัดทำแผนผังพื้นที่ที่ดำเนินการตรวจวัดระดับความดังเสียงเป็นเอกสารแนบ

๓) กรณีที่พนักงานสัมผัสเสียงดังในบริเวณตรวจวัดหลายจุดทำงาน (หลายสถานีงาน/พื้นที่ทำงาน) สามารถเพิ่มเติมพื้นที่ทำงานในตารางได้

๔) ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง (dBA) ที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสก่อนการคำนวณระดับเสียงที่สัมผัสในหูเมื่อสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

๕) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓

๖) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไข โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ ............................................................................... ลงชื่อ ...............................................................................

(......................................................................................) (......................................................................................)

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัด และวิเคราะห์สภาวะการทำงาน นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

๕. ผลการตรวจวัดและวิเคราะห์สภาวะการทำงานเกี่ยวกับเสียงด้วยเครื่องตรวจวัดระดับความดังเสียง (Noise Dosimeter)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับของ**  **SEG๑** | **บริเวณที่ทำการตรวจวัด** | **ชื่อ – นามสกุลของลูกจ้าง**  **ในแต่ละ SEG** | **ระยะเวลาการปฏิบัติงานของพนักงาน (ชั่วโมง)** | **ผลการตรวจวัดระดับความดังเสียง** | | **ระดับเสี่ยงเฉลี่ย**  **TWA ๘ ชั่วโมง๒ (dBA)** | **ผลการประเมิน๓**  **(ระบุว่าเกินเกณฑ์/**  **ไม่เกินเกณฑ์)** | **ข้อเสนอแนะ**  **และวิธีการปรับปรุงแก้ไข๔** |
| **ระยะเวลาการตรวจวัด (ชั่วโมง/นาที)** | **ปริมาณเสียงสะสม (D) เปอร์เซ็นต์ (%)** |
| ๑ | แผนก  ......................... | ๑. นาย............................. |  |  |  |  |  |  |
| ๒. นาง............................. |  |  |  |  |  |  |
| ๓. นางสาว.......................... |  |  |  |  |  |  |
| ๒ | แผนก......................... | ๑. นาย............................. |  |  |  |  |  |  |
| ๒. นาง............................. |  |  |  |  |  |  |
| ๓. นางสาว.......................... |  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** ๑) SEG หรือ Similar Exposure Group หมายถึง กลุ่มผู้ปฏิบัติงานซึ่งสัมผัสสภาวะการทำงานเกี่ยวกับระดับความดังเสียงเหมือนกัน คือ ลักษณะงานที่ทำ พื้นที่การทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงเหมือนกัน

๒) ระดับเสียงเฉลี่ย TWA ๘ ชั่วโมง (dBA) ที่ผู้ปฏิบัติงานสัมผัส ก่อนการคำนวณระดับเสียงที่สัมผัสในหูเมื่อสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล

๓) ผลการประเมินใช้เกณฑ์มาตรฐานความปลอดภัยตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เรื่อง มาตรฐานระดับเสียงที่ยอมให้ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดระยะเวลาการทำงานในแต่ละวัน

ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๓

๔) กรณีผลการประเมินเกินเกณฑ์มาตรฐานให้ระบุข้อเสนอแนะและวิธีการปรับปรุงแก้ไข โดยสามารถจัดทำเป็นเอกสารแนบได้

ลงชื่อ ............................................................................... ลงชื่อ ...............................................................................

(......................................................................................) (......................................................................................)

บุคคลหรือนิติบุคคลผู้ดำเนินการตรวจวัด และวิเคราะห์สภาวะการทำงาน นายจ้าง/ผู้มีอำนาจกระทำการแทน