



แบบเสนอชื่อเพื่อตรวจประเมิน  
หัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัย ดีเด่น  
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙

ชื่อสถานประกอบกิจการ.....

จังหวัด.....

ประเภทกิจการ.....

(การระบุประเภทกิจการให้ ระบุประเภทกิจการที่ดำเนินการจริง โดยอ้างอิงประเภทกิจการ  
ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหารและการจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๔๙)



(ฉบับปี พ.ศ.๒๕๕๙)





- ☛ โปรดกรอกข้อความให้ชัดเจนทุกข้อ เพื่อประโยชน์ในการพิจารณา
- ☛ ผู้เข้าประกวดหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัยดีเด่น จะต้องปฏิบัติงานอยู่ในสถานประกอบกิจการที่เคยได้รับรางวัลสถานประกอบกิจการดีเด่นฯ ในรอบ ๒ ปีที่ผ่านมา
- ☛ ผลงานที่ใช้สำหรับการพิจารณาให้ใช้ผลงานต่อเนื่อง ๒ ปี ส่วนงานก่อสร้างให้ใช้ผลงานตั้งแต่เริ่มการก่อสร้าง หรือตั้งแต่เดือนมกราคม รายละเอียดโปรดดูในหลักเกณฑ์และเงื่อนไข
- ☛ ส่วนที่ ๑ ส่วนที่ ๒ และส่วนที่ ๔ ไม่มีคะแนนโดยใช้เพื่อพิจารณาคัดคุณสมบัติและการพิจารณาให้รางวัล
- ☛ ส่วนที่ ๓ ทุกข้อมีคะแนน ๑ คะแนน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัย

๑.๑ ชื่อ - สกุล.....

อายุ.....ปี สถานภาพ [ ] โสด [ ] สมรส [ ] อื่น ๆ

๑.๒ ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๑.๓ วุฒิการศึกษา (ระบุสาขาวิชา)

มัธยมศึกษาตอนปลาย.....

อาชีวศึกษา.....

ปริญญาตรี/โท/เอก.....

อื่น ๆ (ระบุ).....

๑.๔ ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....ฝ่าย/แผนก.....

๑.๕ ประวัติการทำงาน

➢ เข้าทำงาน ณ สถานประกอบกิจการแห่งนี้เมื่อ (ว/ด/ป).....

➢ ทำงานในตำแหน่ง หน.หน่วยงานความปลอดภัย ณ สถานประกอบกิจการแห่งนี้เมื่อ (ว/ด/ป).....

➢ ในอดีตที่ผ่านมา ได้รับการแต่งตั้งเป็น หน.หน่วยงานความปลอดภัยมาแล้ว.....แห่ง

(ระบุชื่อสถานประกอบกิจการ)

๑. ....

๒. ....

๓. ....

๔. ....





๑.๖ เป็นหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัยในการทำงานที่ถูกต้องตามกฎหมาย (โปรดแนบหลักฐาน)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

๑.๗ หน้าที่ความรับผิดชอบ

- เฉพาะด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน
  - ด้านความปลอดภัยร่วมกับงานอื่น
- (อธิบายลักษณะงานและหน้าที่รับผิดชอบพอสังเขป)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

๑.๘ ได้รับมอบหมายให้ทำงานด้านความปลอดภัยในสถานประกอบกิจการ ร่วมกับหน่วยงานอื่น หรือให้การสนับสนุนภาครัฐในการดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  ที่ระบุว่า “มี/ใช่” หรือ “ไม่มี/ไม่ใช่” ทุกข้อ ถ้าตอบว่า “มี/ใช่” ให้แนบรายละเอียดเอกสาร หรือหลักฐาน รวมถึงตัวอย่างที่ใช้ประกอบการพิจารณาในแต่ละข้อ พร้อมทั้งเติมหมายเลขในช่องเอกสารแนบให้ชัดเจน

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัย

	มี/ใช่	ไม่มี/ไม่ใช่	เอกสารแนบ หมายเลข
๒.๑ มีการวางแผนการดำเนินงานสำหรับการจัดความเสี่ยงของสถานประกอบกิจการและดูแลให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๒ มีการจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย และควบคุมความเสี่ยงภายในสถานประกอบกิจการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๓ มีการจัดทำคู่มือและมาตรฐานว่าด้วยความปลอดภัยในการทำงานไว้ในสถานประกอบกิจการเพื่อให้ลูกจ้างหรือผู้เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๔ มีการกำหนดชนิดของอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับลักษณะความเสี่ยงของงานเสนอต่อนายจ้าง เพื่อให้ลูกจ้างหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสวมใส่ขณะปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๕ มีการส่งเสริม สนับสนุน ด้านวิชาการและการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ในสถานประกอบกิจการเพื่อให้ลูกจ้างปลอดภัยจากเหตุอันจะทำให้เกิดการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน รวมทั้งด้านการป้องกันและควบคุมอัคคีภัยและอุบัติเหตุร้ายแรง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๖ มีการจัดอบรมเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานและข้อปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานแก่ลูกจ้างที่เข้าทำงานใหม่ก่อนให้ปฏิบัติงาน รวมทั้งลูกจ้างซึ่งต้องทำงานที่แตกต่างไปจากงานเดิมที่เคยปฏิบัติอยู่และอาจเกิดอันตราย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๗ ประสานการดำเนินงานเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกสถานประกอบกิจการ รวมทั้งหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๘ ตรวจสอบประเมินระบบความปลอดภัยในการทำงานในภาพรวมของสถานประกอบกิจการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒.๙ รวบรวมผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับ และติดตามผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในการทำงานให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานของสถานประกอบกิจการ พร้อมทั้งรายงานให้นายจ้างและคณะกรรมการทราบทุกสามเดือน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





ส่วนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัย

มี/ใช่    ไม่มี/ไม่ใช่    เอกสารแนบ  
หมายเลข

- |     |   |                          |                          |                          |
|-----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ๓.๑ | มีการวิเคราะห์งานสำหรับการจัดความเสี่ยงอย่างครบถ้วนตามลักษณะอันตรายของงานในสถานประกอบกิจการและดูแลให้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๒ | มีการจัดทำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย และควบคุมความเสี่ยงอย่างครบถ้วนตามลักษณะอันตรายของงานภายในสถานประกอบกิจการ  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๓ | มีการจัดทำคู่มือและมาตรฐานว่าด้วยความปลอดภัยในการทำงานที่ครอบคลุมตามลักษณะอันตรายของงานภายในสถานประกอบกิจการ  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๔ | มีการกำหนดชนิดของอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับลักษณะความเสี่ยงของงานเสนอต่อนายจ้าง เพื่อให้ลูกจ้างหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสวมใส่ขณะปฏิบัติงานครบทุกงาน   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๕ | มีการส่งเสริม สนับสนุน ด้านวิชาการและการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่างๆ ในสถานประกอบกิจการเพื่อให้ลูกจ้างปลอดภัยจากเหตุอันจะทำให้เกิดการประสบอันตรายหรือการเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน รวมทั้งด้านการป้องกันและควบคุมอัคคีภัยและอุบัติเหตุร้ายแรง | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๖ | มีการจัดอบรมเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานและข้อปฏิบัติเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานแก่ลูกจ้างที่เข้าทำงานใหม่ก่อนให้ปฏิบัติงาน รวมทั้งลูกจ้างซึ่งต้องทำงานที่แตกต่างไปจากงานเดิมที่เคยปฏิบัติอยู่และอาจเกิดอันตรายโดยดำเนินการถูกต้องครบถ้วน         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๗ | ประสานการดำเนินงานเกี่ยวกับความปลอดภัยในการทำงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกสถานประกอบกิจการ รวมทั้งหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๘ | ตรวจประเมินระบบความปลอดภัยในการทำงานในภาพรวมของสถานประกอบกิจการ และเสนอรายงานให้ผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้าง   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ๓.๙ | รวบรวมผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานทุกระดับและนำมาประมวลผล วิเคราะห์ และสรุปรายงานให้ผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้าง   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |







ส่วนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัย

มี/ใช่ ไม่มี/ไม่ใช่ เอกสารแนบ  
หมายเลข

๓.๒๓ ในรอบ ๒ ปีที่ผ่านมา หน.หน่วยงานความปลอดภัย  
มีการตรวจร่างกายประจำปี

๓.๒๔ เป็นสมาชิกขององค์กรสมาคมหรือสถาบันด้านความปลอดภัย

๓.๒๕ มีการประเมินผลปฏิบัติงานตามแผนงาน โครงการ พร้อมปัญหา  
อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อนายจ้างอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

ส่วนที่ ๔ ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา

๔.๑ สถิติการประสบอันตรายเนื่องจากการทำงานของสถานประกอบกิจการ ในรอบ ๒ ปีที่ผ่านมา

ปี	จำนวนลูกจ้างทั้งหมด (คน)	จำนวนลูกจ้างที่ประสบอันตราย (คน)						
		รวม	ตาย	ทุพพลภาพ	สูญเสียอวัยวะ	หยุดงานเกิน ๓ วัน	หยุดงานไม่เกิน ๓ วัน	ไม่หยุดงาน

๔.๒ ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มการประสบอันตรายในสถานประกอบกิจการของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

๔.๓ ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการควบคุม และการป้องกันการประสบอันตรายที่ควรดำเนินการในสถานประกอบกิจการของท่าน

.....

.....

.....





๔.๔ ข้อเสนอแนะ แนวทาง หรือมาตรการในการสร้างจิตสำนึกด้าน ความปลอดภัยแก่ลูกจ้างต่อกระทรวงแรงงาน

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

๔.๕ ทักษะที่ประจำตัวด้านความปลอดภัย

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

๔.๖ ผลการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานความปลอดภัย ที่เป็นที่ประจักษ์

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**หมายเหตุ** ข้อ ๔.๒ - ๔.๖ สามารถอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมได้โดยใช้เอกสารแนบท้าย

