

สรุปผลการควบคุมการปฏิบัติงานจ้าง ระบบ ..... Mobile X-Ray ..... Serial Number ..... TENV ๐๙๐๐๒๐  
 ประจำเดือน ..... ๒๕๖๓/๒/๒๕ ..... ส่วนกลาง / ด้านปฏิบัติการ ..... กิตติเชษฐ์

**1. การบำรุงรักษาตามวาระ ( Preventive Maintenance : PM )**

ใส่เครื่องหมาย X ลงในช่องของบริการที่ดำเนินการ และระบุจำนวนเอกสารประกอบ

รวมบริการประจำเดือน	รวมบริการประจำ 3 เดือน	รวมบริการประจำปี	เอกสารประกอบ ( แผ่น )
X			

**2. การซ่อมแซมแก้ไขเมื่อระบบตรวจสอบขัดข้อง ( Corrective Maintenance : CM )**

ให้ระบุทุกครั้งที่เกิดขัดข้อง พร้อมทั้งระบุระยะเวลาที่ใช้แก้ไขขัดข้องว่าเกินจากข้อกำหนดในสัญญาหรือไม่

ครั้งที่	วันที่	สาเหตุ	เวลาที่ใช้แก้ไข		เอกสารประกอบ ( แผ่น )
			ไม่เกินกำหนด	เกินกำหนด ( ชม. )	
4	17/2/65	รีเซ็ต Trigger ด้านองศาด้วยหม้อ	✓		
5	23/2/65	เคลง กับ Control Unit ด้วย	✓		
6	26/2/65	หม้อดี CBI HD = API ตั้งสีก	✓		

**3. รายงานการเปลี่ยนแปลงอะไหล่ / ชิ้นส่วนต่างๆ ของระบบ**

ให้ระบุทุกชิ้นส่วนที่เปลี่ยนในเดือนนั้นๆ รวมถึงระบุสาเหตุของการเปลี่ยน เช่น ตามวาระการใช้งาน ชำรุดเนื่องจาก.. เปลี่ยนตามมาตรฐานความปลอดภัย

ลำดับที่	วันที่	ชื่ออะไหล่ / ชิ้นส่วน	จำนวนชิ้น	สาเหตุของการเปลี่ยน
	26/2/65	หม้อดี CBI	1	855๓ องศา ๒๕๖๓
	26/2/65	หม้อดี API	1	855๓ องศา ๒๕๖๓

ลงชื่อ..... ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน ลงชื่อ..... ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน ลงชื่อ..... ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

( นางสาววราลีตา คำพิสัย ) ( MONKHOH HONG ) ( meeyons วัฒนะรัง )  
 นักวิชาการศุลกากรชำนาญการ





รายละเอียดบริการตรวจเช็คประจำเดือน  
Monthly Maintenance Record Form

ผนวก 3

Mobile X-ray Container Inspection System  
NUCTECH MT1213LT

บริษัท เอ.เอ. นุกเทค จำกัด 22 ซอยพหลโยธิน 31 ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900  
โทรศัพท์: 02-029-7899 แฟกซ์: 02-029-7896  
อีเมลล์: support@aanuctech.com

S/N TFMM 040020

Engineer: Thyakovorn SITE: Klongyai DATE: 7/2/65

Item	Content	Clear		Remark
		YES	NO	
บำรุงรักษาทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทำความสะอาดและดูดฝุ่นห้องควบคุมรวมทั้งอุปกรณ์ของระบบ</li> <li>ตรวจน็อต สกรู สลัก และเดือยของข้อต่อ รวมทั้งตั้ปลั๊กปืนของระบบกล</li> <li>ตรวจการทำงานเครื่องปรับอากาศและระบบต่าง ๆ</li> <li>หยอดน้ำมันหล่อลื่นตามกระเบื้องล็อกประตูทุกจุด</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
บำรุงรักษา ระบบไฟฟ้า	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจสอบแรงดันไฟฟ้าของแหล่งจ่ายไฟฟ้าที่สำคัญของระบบ</li> <li>ตรวจหัวต่อและขั้วไฟฟ้า ซึ่งอาจมีการหลุดหลวม</li> <li>ตรวจสอบสายเคเบิล และอุปกรณ์ไฟฟ้า ซึ่งอาจมีความร้อนสูงหรือรอยไหม้</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>339, 338, 335 ✓</u>
บำรุงรักษา ระบบเตือน ด้านความปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจสอบระบบป้องกันการเดินเครื่อง</li> <li>ตรวจการทำงานของสวิทซ์จำกัดตำแหน่ง และปุ่มสวิตซ์ฉุกเฉิน</li> <li>ตรวจการทำงานของสัญญาณไฟเตือน และอุปกรณ์เตือนด้านความปลอดภัย</li> <li>ตรวจระบบขยายเสียงสำหรับประกาศเตือนขณะปฏิบัติงาน</li> <li>ตรวจวัดรังสีบริเวณพื้นที่ควบคุม</li> <li>ตรวจความสมบูรณ์ของกล้องโทรทัศน์วงจรปิด</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
บำรุงรักษา ระบบไฮดรอลิก	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจระดับน้ำมันของระบบไฮดรอลิก</li> <li>ตรวจการรั่วซึมของน้ำมันบริเวณต่าง ๆ ของระบบไฮดรอลิก</li> <li>ตรวจสอบการทำงานของระบบไฮดรอลิก</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
บำรุงรักษา ระบบเครื่องแรง อนุภาค	<ul style="list-style-type: none"> <li>บำรุงรักษาเครื่องเร่งอนุภาครายเดือนตามคู่มือของระบบ</li> <li>ตรวจแรงดันก๊าซชนิด SF6 ในท่อนำคลื่นไมโครเวฟ (1.5-1.9 MPa)</li> <li>ตรวจสอบอุปกรณ์ปรับแต่งการทำงานของเครื่องเร่งอนุภาค</li> <li>ตรวจระดับน้ำหล่อเย็นของเครื่องเร่งอนุภาค</li> <li>ทดสอบค่าพารามิเตอร์ที่แสดงบนแผงควบคุมระบบมอดูเลเตอร์</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>1.7 MPa</u>
บำรุงรักษา รถยนต์ประจำเดือน	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจสอบแรงดันลมยางรถยนต์</li> <li>ตรวจรอยข่วน และรอยปริแตกของยางรถยนต์</li> <li>ตรวจปริมาณน้ำหล่อเย็นของเครื่องยนต์</li> <li>ตรวจการทำงานของระบบบังคับพวงมาลัยรถอัตโนมัติ</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
บำรุงรักษาระบบ Operation & Inspection Sub-system (OIS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจระบบตรวจสอบความพร้อมในการทำงานของระบบ</li> <li>ตรวจการทำงานของระบบสื่อสารข้อมูล</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ความคิดเห็น..... ความคิดเห็น..... ความคิดเห็น.....

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานจ้างฯ ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานจ้างฯ ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานจ้างฯ

(นางสาวสุธิตา คำพิไล) (นายสุเมธ พงษ์) (นายวิวัฒน์ พงษ์)

นักวิชาการศุลกากรชำนาญการ

Customs Officer 2

Customs Officer 3

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นายสุเมธ พงษ์) (นายวิวัฒน์ พงษ์)

Engineer Name





# ใบเปลี่ยนอุปกรณ์เครื่องจักร Spare part Replacement Report

บริษัท เออ. นูเทค จำกัด (สำนักงานใหญ่) 22 ซอยพหลโยธิน 31 ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

โทรศัพท์ 02-029-7899 แฟกซ์ 02-029-7896

E-mail : stock@aanutech.com

No.....  
DATE: 26/2/15

ENGINEER: Thayakorn Mobile X-Ray SITE: Klongyai Inst  
SYSTEM:..... SN:.....

NO.	Material Code	Description	Specification	Qty.	Unit Price	Remark
1	10-02-26-278	CB 1 Board		1		for AFC Unit
2		AP 1 Board		1		for Control Unit

Comment: \_\_\_\_\_

อนุมัติ..... ผู้ตรวจสอบ  
 (.....)  
 (นายสมเกียรติ ภาษีทวีเกียรติ)  
 เจ้าหน้าที่วิศวกรรมไฟฟ้า  
 อนุมัติ..... ผู้ตรวจสอบรับ  
 (.....)  
 (นายศิวฤทธิ์ พานิชย์)  
 เจ้าพนักงาน Customs Officer ๒ ฐานงาน  
 อนุมัติ..... ผู้ตรวจสอบรับ  
 (.....)  
 (นายสมเกียรติ ภาษีทวีเกียรติ)  
 เจ้าพนักงาน Customs Officer ๓ ฐานงาน  
 อนุมัติ..... ผู้ตรวจสอบ  
 (.....)  
 (นายสมเกียรติ ภาษีทวีเกียรติ)  
 Engineer Approve

รายงานการเปลี่ยนอะไหล่/อุปกรณ์ ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้าด้วยเครื่องเอ็กซเรย์

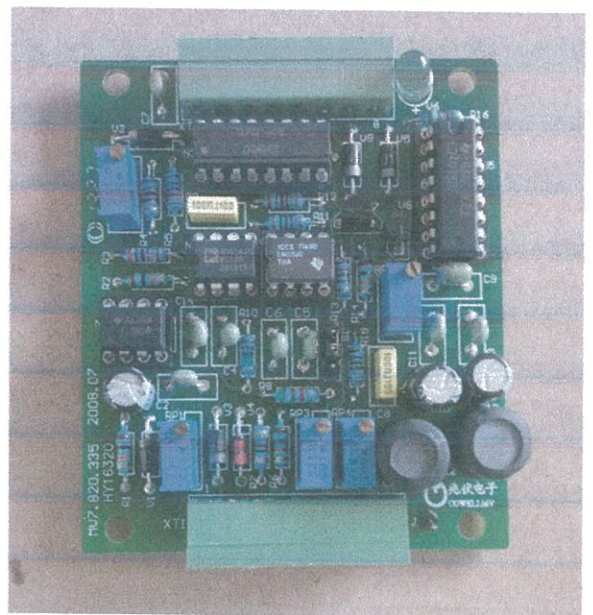
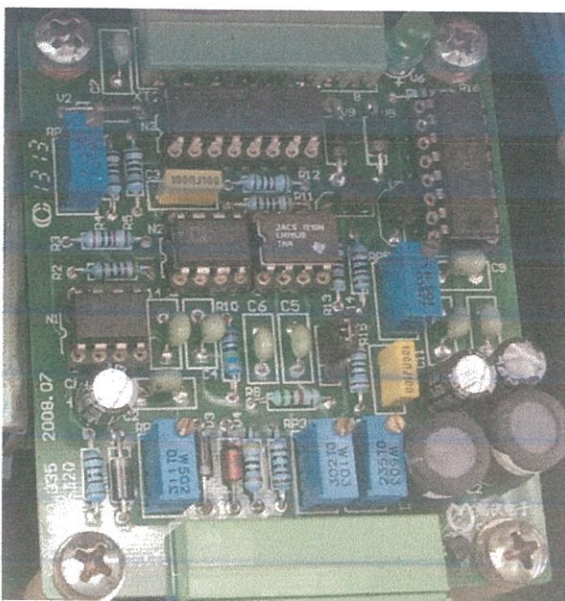
ระบบ.....MT๑๒๑๓LT(D)..... Serial Number.....TFNH๐๔๐๐๒๐.....

สำนักงาน/ด่านศุลกากร.....คลองใหญ่.....

ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์..... พ.ศ.....๒๕๖๕.....


รายการที่ ๑ ชื่ออะไหล่.....บอร์ด AP1.....

จำนวนที่เปลี่ยน.....๑.....บอร์ด.....



ขอรับรองรูปภาพอะไหล่ที่ได้รับการเปลี่ยนจริง

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง..........

รายงานการเปลี่ยนอะไหล่/อุปกรณ์ ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้าด้วยเครื่องเอ็กซเรย์

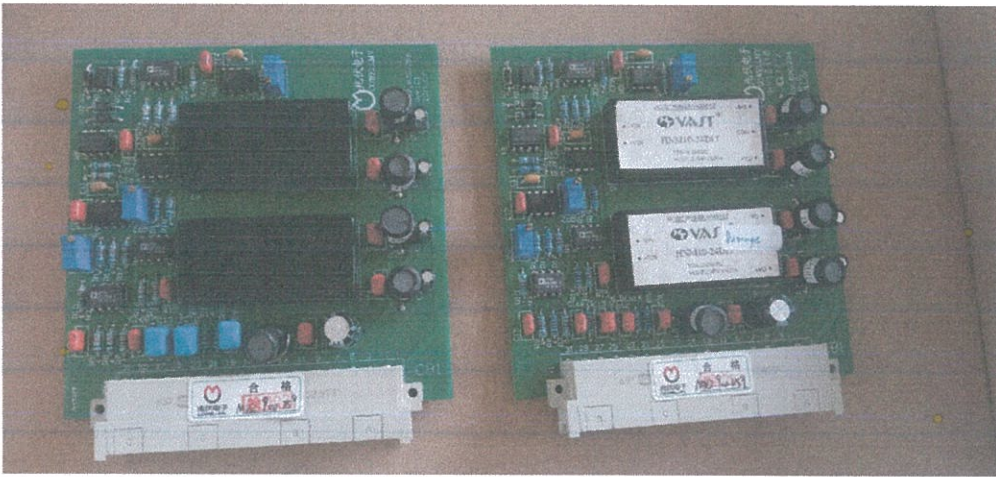
ระบบ.....MT๑๒๑๓LT(D)..... Serial Number.....TFNHo๔๐๐๒๐.....

สำนักงาน/ด่านศุลกากร.....คลองใหญ่.....

ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์..... พ.ศ.....๒๕๖๕.....

รายการที่ ๑ ชื่ออะไหล่.....บอร์ด CB1.....

จำนวนที่เปลี่ยน.....๑.....บอร์ด.....



ขอรับรองรูปภาพอะไหล่ที่ได้รับการเปลี่ยนจริง

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....



รายงานผลการตรวจวัดปริมาณรังสี เครื่องเอกซเรย์แบบเคลื่อนที่

ศูนย์เอกซเรย์ ด้านศัลยกรรมกระดูกใหญ่

ประจำวันที่ ๗ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

รายละเอียด

ชนิด : MOBILE X-RAY INSPECTION SYSTEM

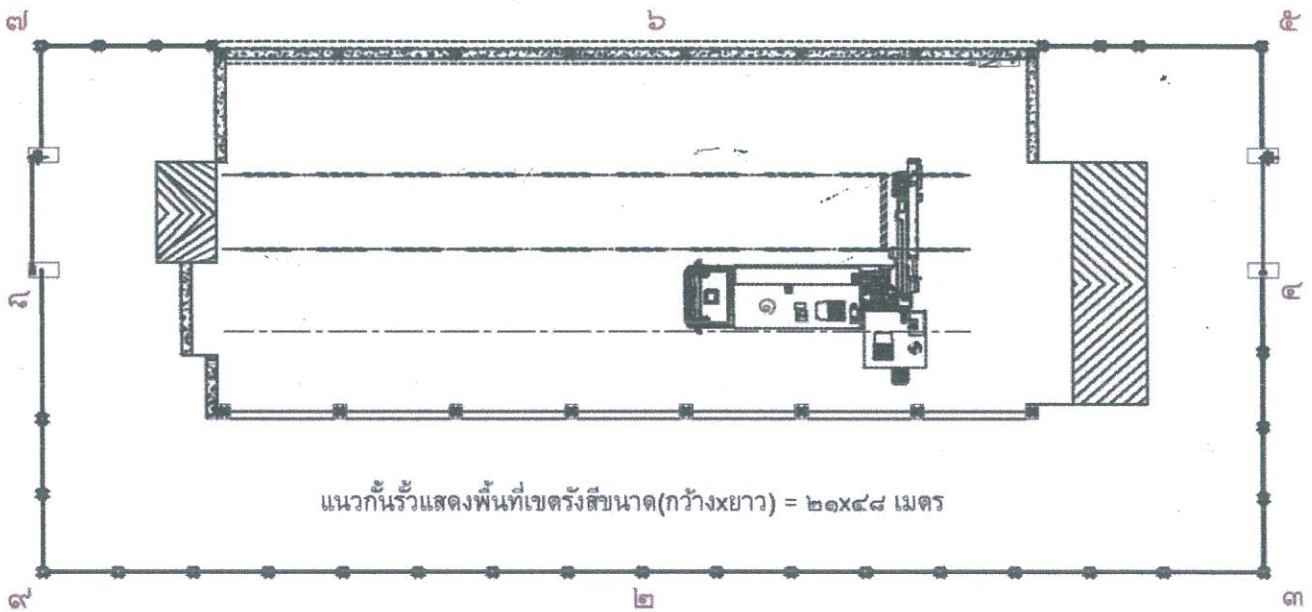
ยี่ห้อ : NUCTECH รุ่น MT๑๒๑๓๓(D)

หมายเลขเครื่อง : TFNH-๐๔๐๐๒๐

สถานที่ : ด้านศัลยกรรมกระดูกใหญ่

Instruments: Genstar GH-๑๐๒ A S/N: ๑๓๐๑๑๐

Calibration Factor: ๑.๕๕



ลำดับที่	จุดตรวจวัดปริมาณรังสี	ผลการตรวจวัดปริมาณรังสี (หน่วย uSv)
๑	ภายในห้องควบคุม	๐.๑๑
๒	บริเวณแนวกันรั่ว ด้านตรงกันข้ามกำแพง	๐.๒๒
๓	บริเวณแนวกันรั่ว ด้านตรงกันข้ามกำแพง	๐.๖๙
๔	บริเวณแนวกันรั่ว	๐.๘๗
๕	บริเวณแนวกันรั่ว ด้านกำแพง	๐.๖๕
๖	บริเวณแนวผนังกำแพง	๐.๗๕
๗	บริเวณแนวกันรั่ว ด้านกำแพง	๐.๒๘
๘	บริเวณแนวกันรั่ว	๐.๓๔
๙	บริเวณแนวกันรั่ว ด้านตรงกันข้ามกำแพง	๐.๒๔

หมายเหตุ : Dose Limit ๔๐๐ uSv ใน ๑ สัปดาห์ สำหรับเจ้าหน้าที่รังสี และ Dose Limit ๒๐ uSv ใน ๑ สัปดาห์สำหรับบุคคลทั่วไป

ลงชื่อ ..... ผู้ทดสอบ

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง

(นายกร อิงทนต์)

(นายกร อิงทนต์)

ตำแหน่ง วิศวกร

ตำแหน่ง พนักงนชั้นตรี อัตราก่อตั้ง

7, 2, 65

7, 2, 65



แบบแจ้งบริการแก้ไขข้อขัดข้อง  
ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า

**CM 1**

ลำดับที่   
วันที่   
หน่วยงาน

- ประเภทระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า
- Mobile Container Inspection System
  - Fixed Container Inspection System
  - Relocatable Container Inspection System

ลักษณะการขัดข้อง

การแจ้งการขัดข้อง

แจ้งทางโทรศัพท์ หมายเลข   
ผู้รับแจ้ง   
เวลา   
 แจ้งทางโทรสาร หมายเลข   
เวลา

ผู้แจ้งการขัดข้อง

ชื่อวิศวกรผู้เข้าทำการตรวจสอบ   
วันที่  เวลา   
 ไม่เกินเวลาที่กำหนด  
 เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ลงชื่อ   
วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ  
วันที่   
เวลา

ลงชื่อ   
(เมธวรงค์ พงศนร)  
ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน  
วันที่   
เวลา



แบบแจ้งบริการแก้ไขข้อขัดข้อง

ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า

CM 2

การประเมินข้อขัดข้อง ลำดับที่

4

วันที่เข้าทำการตรวจสอบ

17 / 2 / 65

เวลา

10.20

สรุปสาเหตุข้อขัดข้อง

สายสัญญาณ ๓๑๓ Trigger box ๔๐๐๗

การแก้ไขข้อขัดข้อง

ปรับแต่งใช้งานได้ตามปกติ ไม่มีรายการเปลี่ยนชิ้นส่วน อะไหล่หรืออุปกรณ์

เวลาเริ่มดำเนินการ

10.30

เวลาแล้วเสร็จ

11.30

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ประเมินข้อขัดข้องแล้ว ต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วน อะไหล่ หรืออุปกรณ์

เวลาเริ่มตรวจสอบ

เวลารายงานผล

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

แผนการเปลี่ยนชิ้นส่วน อะไหล่หรืออุปกรณ์

ลงชื่อ

(นายกร อันทิมา)

วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ

วันที่ 17 / 2 / 65

เวลา 11.35

ลงชื่อ

(นางอรุณ ทนตนะ)

ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

วันที่ 17 / 2 / 65

เวลา 11.35





แบบแจ้งบริการแก้ไขข้อขัดข้อง  
ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า

**CM 1**

ลำดับที่   
วันที่   
หน่วยงาน

ประเภทระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า  Mobile Container Inspection System  
 Fixed Container Inspection System  
 Relocatable Container Inspection System

ลักษณะการขัดข้อง

การแจ้งการขัดข้อง

แจ้งทางโทรศัพท์ หมายเลข   
ผู้รับแจ้ง   
เวลา   
 แจ้งทางโทรสาร หมายเลข   
เวลา

ผู้แจ้งการขัดข้อง

ชื่อวิศวกรผู้เข้าทำการตรวจสอบ

วันที่  เวลา

ไม่เกินเวลาที่กำหนด  
 เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ลงชื่อ   
วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ

ลงชื่อ   
ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

วันที่   
เวลา

วันที่   
เวลา





CM 2

การประเมินข้อขัดข้อง ลำดับที่

วันที่เข้าทำการตรวจสอบ

เวลา

สรุปสาเหตุข้อขัดข้อง

Signal in Control Unit not  
Modulator alarm

การแก้ไขข้อขัดข้อง

ปรับแต่งใช้งานได้ตามปกติ ไม่มีรายการเปลี่ยนชิ้นส่วน อะไหล่หรืออุปกรณ์

เวลาเริ่มดำเนินการ

เวลาแล้วเสร็จ

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ประเมินข้อขัดข้องแล้ว ต้องทำการเปลี่ยนชิ้นส่วน อะไหล่ หรืออุปกรณ์

เวลาเริ่มตรวจสอบ

เวลารายงานผล

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

แผนการเปลี่ยนชิ้นส่วน อะไหล่หรืออุปกรณ์

ลงชื่อ

(นายทศ อิศนท ๒๒๕)

วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ

วันที่

เวลา

ลงชื่อ

()

ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

วันที่

เวลา





แบบแจ้งบริการแก้ไขข้อขัดข้อง  
ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า

CM 1

ลำดับที่   
วันที่   
หน่วยงาน

ประเภทระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า  Mobile Container Inspection System  
 Fixed Container Inspection System  
 Relocatable Container Inspection System

ลักษณะการขัดข้อง

การแจ้งการขัดข้อง

แจ้งทางโทรศัพท์ หมายเลข   
ผู้รับแจ้ง   
เวลา   
 แจ้งทางโทรสาร หมายเลข   
เวลา

ผู้แจ้งการขัดข้อง

ชื่อวิศวกรผู้เข้าทำการตรวจสอบ

วันที่  เวลา

ไม่เกินเวลาที่กำหนด  
 เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ

ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

วันที่   
เวลา

วันที่   
เวลา



แบบแจ้งบริการแก้ไขข้อขัดข้อง  
ระบบตรวจสอบตู้คอนเทนเนอร์สินค้า

**CM 2**

การประเมินข้อขัดข้อง ลำดับที่

วันที่เข้าทำการตรวจสอบ  เวลา

สรุปสาเหตุข้อขัดข้อง

มอริต CBI 110 = API อัจรด  
1

การแก้ไขข้อขัดข้อง

ปรับแต่งใช้งานได้ตามปกติ ไม่มีรายการเปลี่ยนแปลงชิ้นส่วน อะไหล่หรืออุปกรณ์

เวลาเริ่มดำเนินการ  เวลาแล้วเสร็จ

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ประเมินข้อขัดข้องแล้ว ต้องทำการเปลี่ยนแปลงชิ้นส่วน อะไหล่ หรืออุปกรณ์

เวลาเริ่มตรวจสอบ  เวลารายงานผล

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

แผนการเปลี่ยนแปลงชิ้นส่วน อะไหล่หรืออุปกรณ์

- CBI
- API

ลงชื่อ ( นพ.ดร. อธิปัทนา )

วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ

วันที่

เวลา

ลงชื่อ ( )

ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

วันที่

เวลา





**CM 3**

การแก้ไขข้อขัดข้อง ลำดับที่   
วันที่เข้าทำการซ่อมแซมแก้ไข  เวลา   
รายการชิ้นส่วน อะไหล่ อุปกรณ์ ที่เปลี่ยนทดแทน

- CBI นอร์ค  
- API นอร์ค

ผลการแก้ไขข้อขัดข้องสามารถใช้งานได้ตามปกติ

วันที่  เวลา

ไม่เกินเวลาที่กำหนด

เกินเวลาที่กำหนด จำนวน

ลงชื่อ

↓  
( นพพร อีษทภษร )  
วิศวกรผู้ทำการตรวจสอบ

วันที่   
เวลา

ลงชื่อ

(  )  
ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

วันที่   
เวลา