

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยาประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร.....ชั้น ๒ ประจำเดือน.....ม.๑
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....นางสาว วิภาดา.....วันที่ 1-31.....วันที่ตรวจประเมิน).....25.๕๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขุทว/ผ้าสะอาด		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1																			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		นางสาว		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....นางสาว วิภาดา.....ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....นางสาว วิภาดา.....ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำขวดยประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขวดยประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร..... 1A..... ชั้น 3 ประจำเดือน..... 11/11/2563
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... น.ศิริกนก ทกขมท. วันที่ 1-31 10 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	หับ/ผนัง		ซัดโครก		โปกัสวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุมเหลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กำหนดเวลา 16.00	ศิริกนก		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับการและปรับปรุง..... น.ศิริกนก ทกขมท. (นางศิริกนก ทกขมท.)
 ลงชื่อ..... น.ศิริกนก ทกขมท. (นางศิริกนก ทกขมท.) ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ..... น.ศิริกนก ทกขมท. (นางศิริกนก ทกขมท.) ผู้ควบคุม
 นางมะลิวัลย์ รอดคำเทบิต

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องน้ำช่วยประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร อำนวยการ อำนวยการ
ชื่อพนักงานทำความสะอาด อำนวยการ วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน) ชั้น 5 ประจำเดือน มกราคม 25.....

Table with columns for date, time, and various cleaning tasks (e.g., 10.00-15.00, 15.00-10.00, 10.00-15.00) and a 'หมายเหตุ' (Remarks) column. Includes handwritten entries like 'สะอาดไหม', 'วันอาทิตย์', and 'งานปกติ'.

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อำนวยการ (นางอรุณรัตน์ อธิการบดี) วันที่ 3/2/63
ผู้ตรวจ: อำนวยการ (นางสาวศิริกานต์ ปริญญาแสง) /
ผู้ควบคุม: อำนวยการ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยประจำวัน
 สำนักงานอำนวยการดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกาแพงเพชร
 อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....มกราคม.....25.....
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....กศณาม.....วันที่.....05/01..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สญเหตุ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / รายละเอียดที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กศณาม		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....กศณาม กศณ.....ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ.....นางนงนิตย์ รัตนานันต์.....ผู้ควบคุม
 ลงชื่อ.....ชอง.....ผู้ตรวจ
 (.....14052005.....)
 (.....07/01/25.....)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักรักษาอนามัย มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร: กิจการ 1A ชั้น: 1 ประจำเดือน: สิงหาคม 25.....
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: กัญญาพร คุ้ม วันที่:

วันที่	พื้นผนัง		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/โถอน้ำ		กระจก		สับพลาผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลข
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ไม่มีผู้ตรวจ

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: กัญญาพร คุ้ม (.....) / / / /

ผู้ควบคุม: นางมะลิสา สัย รอดทานเบ็ด (.....) / / / /

ผู้ตรวจ: (.....) / / / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร..... ชั้น 8 ประจำเดือน..... 2563
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ชื่อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1																						
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมพร		

หมายเหตุ : /สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ผู้รับการตรวจ
 (สมพร อภิสิทธิ์) / / /
 ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ
 (สมพร อภิสิทธิ์) / / /
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม
 (นายสมพร อภิสิทธิ์) / / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด

อัครมา เอมรัมย์

วันที่ 1-29

ชั้น 1 ประจำเดือน

ภาคที่ 1 25.6.3

(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สญุเพอร์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				ปกติ

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง

อัครมา เอมรัมย์

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ

เมธนาถ 19.2.63

ผู้ควบคุม

นางเมธวิมล รอดคำแหง

29-2-63

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 1A ชั้น 3 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2563
ชื่อพนักงานทำความสะอาด เดวิด กษัตริย์ วันที่ 1-09 พ.ค. 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สอปูเชลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลขผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กษ	
31																				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: เดวิด กษัตริย์ (นายเดวิด กษัตริย์) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ: กษ (นายเดวิด กษัตริย์) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ: กษ (นายเดวิด กษัตริย์) / ผู้ควบคุม

นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง (นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง) / ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อาคาร..... ชั้น ๑ ประจำเดือน..... ก.พ..... 25.๕๓
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... มง มอส..... วันที่ 1-๑๙..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พิมพ์หนังสือ		โต๊ะ		เก้าอี้		ตู้เก็บของ		อ่างล้างมือ/ห้องน้ำ		กระจก		ส้วม/ชักโครก		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00			
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... (มง มอส มอส)
 ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ..... (มง มอส มอส)
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม..... (มง มอส มอส)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด **ศรัทธาพร อัครเดช** วันที่ **1-29**
ชั้น **5** ประจำเดือน **กุมภาพันธ์ 63** 25.....

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/ซี่มือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ			รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00			
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **ศรัทธาพร อัครเดช** ผู้รับการตรวจ **23.3.63**

ลงชื่อ **ศรัทธาพร อัครเดช** (นางศรัทธาพร อัครเดช) ผู้ตรวจ

ลงชื่อ **ศรัทธาพร อัครเดช** (นางศรัทธาพร อัครเดช) ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 อาคาร..... 1A ชั้น..... 7 ประจำเดือน..... พฤษภาคม 25.....
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... น.จ. กฤษณา กลมวันดี (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สเปกโตร/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						
31																						

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... กฤษณา กลมวันดี ผู้รับการตรวจ
 (.....) /.....
 ลงชื่อ..... น.จ. กฤษณา กลมวันดี ผู้ตรวจ
 (.....) /.....
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม
 (.....) /.....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....วันที่.....

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....

..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สบู่นิ้วแล้วเข้าเช็คมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ	
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00																10.00
1																												
2																												
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8																												
9																												
10																												
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
15																												
16																												
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
22																												
23																												
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
29																												
30																												
31																												

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... กัญญาพร กุศลพร ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ..... ลุงชื่อ..... ผู้ตรวจ

..... ผู้ควบคุม
(นางมะลิวัลย์ รอดกำเนิด)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด...**ศรภรมา เติมรัมย์**... วันที่ **1-31** (วันที่ตรวจประเมิน)
อาคาร **14** ชั้น **1** ประจำเดือน **สิงหาคม** 25**63**

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อมูล / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **ศรภรมา เติมรัมย์** ผู้รับการตรวจ
ผ.ส. ศรภรมา เติมรัมย์ ๑๐๑/๖๓
 ลงชื่อ **ศรภรมา เติมรัมย์** ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ **นางมะลิวัลย์ รยตกำเหน็ด** ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอิกาบติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาแพงเพชร
อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ส้วม/ท่อ/น้ำซึมมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีนั่งข้างพื้นที่)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... (.....) /.....
 (.....) /.....
 ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ.....ผู้ควบคุม.....
 (.....) /..... (.....) /.....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องน้ำช่วยประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำช่วยประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 1A ชั้น 3 ประจำเดือน มิถุนายน 25 ๖3
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: เมตทิวิมล หกสมถ วันที 1-31 มีด 33 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ป.พ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: เมตทิวิมล หกสมถ (นางวิมล หกสมถ) / / /

ผู้รับการตรวจ: เมตทิวิมล หกสมถ (นางวิมล หกสมถ) / / /

ผู้ตรวจ: อ.พ. ชัยนพ (นางวิมล หกสมถ) / / /

ลงชื่อ: อ.พ. ชัยนพ (นางวิมล หกสมถ) / / /

ผู้ควบคุม: เมตทิวิมล หกสมถ (นางวิมล หกสมถ) / / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่.....
ชื่ออาคาร..... ชั้น..... ประจำเดือน.....
ชื่อพื้นที่ตรวจสอบ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ผู้รับการตรวจ
ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... (วันที่ตรวจ)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี **ศรัณย์ภัทร อัครเดช** วันที่ 14/8/2561
 ชั้น 5 ประจำเดือน สิงหาคม 2561

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีนอกเขต)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามปกติ	ศรัณย์ภัทร	ศรัณย์ภัทร	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามปกติ			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามปกติ			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามปกติ			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามปกติ			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **ศรัณย์ภัทร อัครเดช** (ศรัณย์ภัทร อัครเดช) 1, 1, 63

ผู้รับการตรวจ: **ศรัณย์ภัทร อัครเดช**
 ลงชื่อ: **ศรัณย์ภัทร อัครเดช**
 (นางสาวศรัณย์ภัทร อัครเดช)

ผู้ตรวจ: **ศรัณย์ภัทร อัครเดช**
 ลงชื่อ: **ศรัณย์ภัทร อัครเดช**
 (นางสาวศรัณย์ภัทร อัครเดช)

นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยาประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี มนวงษ์ โอนรัมย์ วันที่ 14 เดือน สิงหาคม ปี 2561
 ชั้น 6 ประจำเดือน สิงหาคม 25.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ส้วมหลุม/ฝาซีเมนต์		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	สายมีชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	X																		
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8	X																		
9	X																		
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15	X																		
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22	X																		
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29	X																		
30																			
31																			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง มนช (140) มนวงษ์ โอนรัมย์ /
 ลงชื่อ มนช โอนรัมย์ ผู้ตรวจ (นางสาวพชิต อินทวัฒน์ 21.10.61)
 ลงชื่อ มนช โอนรัมย์ ผู้ควบคุม (มนช โอนรัมย์ รอดทันเทิด)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยาประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี รศ.ดร. รสชาติ รสชาติ วันที่ 1-31 8. 0 83 (วันที่ตรวจประเมิน) 25. 6. 25
 ชั้น 8 ประจำเดือน 83

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อมูล/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1																						
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
8																						
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
15																						
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
22																						
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
29																						
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รศ.ดร. รสชาติ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง รศ.ดร. รสชาติ (นางรศ.ดร. รสชาติ รสชาติ)
 ลงชื่อผู้ควบคุม รศ.ดร. รสชาติ (นางรศ.ดร. รสชาติ รสชาติ)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สถาบันงานบริการบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศิริกร มาตย์มณี วันที่ 1-30
ชั้น 1 ประจำเดือน..... 25.63

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		ถังขยะ			ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือรับทราบและปรับปรุง: ศิริกร มาตย์มณี ผู้รับการตรวจ

ลายมือผู้ตรวจ: ศิริกร มาตย์มณี ผู้ตรวจ

ลายมือผู้ควบคุม: นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็ด

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **นาง นิตยา นอน** วันที่ **1-30** (วันที่ตรวจประเมิน)
อาคาร: **11** ชั้น: **6** ประจำเดือน: **6/8/61** 25**61**

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ฝ้า/เซ็มือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31																		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **นาง นิตยา นอน** (นาง นิตยา นอน) / / /
 ผู้รับการตรวจ: **นาง นิตยา นอน** (นาง นิตยา นอน) / / /
 ลงชื่อ: **นาง นิตยา นอน** (นาง นิตยา นอน) / / /
 ผู้ตรวจ: **นาง นิตยา นอน** (นาง นิตยา นอน) / / /
 ลงชื่อ: **นาง นิตยา นอน** (นาง นิตยา นอน) / / /
 ผู้ควบคุม: **นาง นิตยา นอน** (นาง นิตยา นอน) / / /

น้กัไขครั้งท่ 1 (เมื่อวันท่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจท่องนำชายประจ้าวุ่น

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดท่องนำชายประจ้าวุ่น
ส้านักงานอภิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกาแพงเพชร อการ.....ชั้น.....ประจำเดือน.....**MM/HH**
ชื่อพนักงานท่าความสะอาด.....**ภกิวิทท์ นกวม นภ** วันที่ **1-30 MM 63** (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อหน้า		กระจก		ส่นุเวลา/ผ้าเช็ดมือ		ท่องเก็บอุกรณ้		กถัน		ถังขยะ		ข้อมูลชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขท่หนี)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00					
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**ภกิวิทท์ นกวม นภ** ผู้รับการตรวจ.....**ภกิวิทท์ นกวม นภ** ผู้ตรวจ
(**ภกิวิทท์ นกวม นภ**) (.....)
ลงชื่อ.....**ภกิวิทท์ นกวม นภ** ผู้ตรวจ.....**ภกิวิทท์ นกวม นภ** ผู้ควบคุม
(**ภกิวิทท์ นกวม นภ**) (.....) (.....)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนํายาประจำวัน 14 4 25 62 62
 สำนักงานอภิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อธิการ 25
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด อภิรักษ์อักษร (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นักเรียน/เข้าเขมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ	
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : *อภิรักษ์อักษร*
 ลงชื่อผู้ตรวจ : *อภิรักษ์อักษร*
 ลงชื่อผู้ควบคุม : *อภิรักษ์อักษร*
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ : *อภิรักษ์อักษร*
 (๓๑อภิรักษ์อักษร ๓๑๖๓๒/๓๑๖๓)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักรักษาอนามัยมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อภิมณีพร อภาคาร วันที่: 14 เดือน: เมษายน ปี: 25
 ชั้น: 5 ประจำเดือน: 63
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ		ชื่อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		ถึงขยะ	10.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อภิมณีพร	อภิมณีพร	

หมายเหตุ : /สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อภิมณีพร อภาคาร ผู้รับการตรวจ
 (นอภิมณีพร) 1.5.63
 ลงชื่อ: อภิมณีพร ผู้ตรวจ
 (นอภิมณีพร อภาคาร) 1.5.63
 ลงชื่อ: อภิมณีพร ผู้ควบคุม
 (นอภิมณีพร อภาคาร) 1.5.63

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร.....ชั้น...๒...ประจำเดือน...๒๕๖๒
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สบู่นวดผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00			10.00	15.00						
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
5	✗															
6	✗															
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
12	✗															
13	✗															
14	✗															
15	✗															
16	✗															
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
19	✗															
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
26	✗															
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
31	✗															

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ๒๖ มย๖๓
 (๒๖ มย๖๓) (๒๖ มย๖๓)
 ลงชื่อ พนิดา อินทโชติ (นางสาวพนิดา อินทโชติ) ๒๐ มย๖๓
 ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
 (นางเมธีวิมลย์ รอดคำแหงพิบูลย์)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนวดชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนวดชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 14 ชั้น 9...ประจำเดือน เมษายน 2562
ชื่อพนักงานทำความสะอาด รศ.ดร. อ.บ.บ. วันที่ 1-30.12.0.63 (วันที่ตรวจประเมิน)

Table with columns for date, time slots (10:00-15:00, 15:00-20:00), and various cleaning tasks (ประตู, กระจก, โต๊ะ, etc.). Rows 1-31 show checkmarks for completed tasks and handwritten notes like 'สะอาด'.

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง รศ.ดร.บ.บ. (รศ.ดร.ดร.ดร.ดร.ดร.)
ลงชื่อผู้ตรวจ รศ.ดร.ดร.ดร.ดร.ดร. (รศ.ดร.ดร.ดร.ดร.ดร.)
ลงชื่อ นางมลลลลลล รศ.ดร.ดร.ดร.ดร.ดร. (นางมลลลลลล รศ.ดร.ดร.ดร.ดร.ดร.)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด **ศิริกรมา สิทธิงาม** วันที่ **1-31** ชั้น **1** ประจำเดือน **พฤษภาคม 25...**

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุทเวทน้ำเซตมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรรีบปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **ศิริกรมา สิทธิงาม** วันที่ **29/5/63**

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ (ชื่อ **ศิริกรมา สิทธิงาม**) วันที่ **29/5/63**

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม **นางมะลิวัลย์ รอดคำตัน**

o...
o...
o...
o...
o...
o...

การตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

ปี 2563

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น.....1.....ประจำเดือน.....**สิงหาคม**.....25.....**63**

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**ศุภรดา เมตตาธรรม**.....วันที่ **1-31**.....(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สับเปลี่ยนผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			ถังขยะ			หมายเลข	
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	งานอดิเรก

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**ศุภรดา เมตตาธรรม**.....ผู้ดำเนินการตรวจ

ลงชื่อ.....**ศุภรดา เมตตาธรรม**.....ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....**ศุภรดา เมตตาธรรม**.....ผู้ควบคุม

(.....**นางมะลิวัลย์ รอดท่าเทอด**.....)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร..... 4 ชั้น..... 2 ประจำเดือน..... พ.ค. 25..... 63

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... ทอ 2505 1005 วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส่นุหลอผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ข้อมูลอื่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ทอ 2505 1005 ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ..... (ทอ 2505 1005) ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... (ทอ 2505 1005) ผู้ควบคุม

ลงชื่อ..... (ทอ 2505 1005) รองคณบดี

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
ฉบับที่ 3 ประจำเดือน พฤษภาคม 25 63
สถานที่ปฏิบัติงาน วิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด นายสิทธิ์ นภามนต์ วันที่ 1-31 พค 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตู/หน้าต่าง	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00						10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.นท		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง นายสิทธิ์ นภามนต์ ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ นายสิทธิ์ นภามนต์ (นายสิทธิ์ นภามนต์) ผู้ตรวจ

ลงชื่อ ก.นท ผู้รับตรวจ

นางเนติวิทย์ รอดกัญญา (นางเนติวิทย์ รอดกัญญา) ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี: **สุรินทร์วัชร ชัยมงคล** ชั้น 1A ประจำเดือน **พฤษภาคม 25.62**
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **.....** วันที่ **.....** (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **สุรินทร์วัชร ชัยมงคล** (นางสุรินทร์วัชร ชัยมงคล, 1/6/63)
 ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ: **.....** ผู้ตรวจ: **.....**
 ลงชื่อ: **.....** ผู้ควบคุม: **.....**
 (นางสมพิศ วัฒนศิริ)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร..... 14 ชั้น..... 5 ประจำเดือน..... พฤษภาคม 63
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... ศิริสัมพันธ์ อัครสิทธิ์..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ศิริสัมพันธ์ อัครสิทธิ์
(นางศรสัมพันธ์ อัครสิทธิ์) 1/6/63

ลงชื่อ..... ศร
(นางศรสัมพันธ์ อัครสิทธิ์) 1/6/63

ลงชื่อ..... ศร
นางมะลิวิมล รอดแก้ว (ผู้ควบคุม)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร 1H ชั้น 6 ประจำเดือน W @ 25/63

ชื่อพนักงานทำความสะอาด น. นพิน 100ทศ วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ฝ้า/เตีมี		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
2																			
3																			
4																			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
9																			
10																			
11																			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
16																			
17																			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
23																			
24																			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น. นพิน		
30																			
31																			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง น. นพิน 100ทศ ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ น. นพิน อินทาส ผู้ตรวจ

ลงชื่อ ผู้ควบคุม

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

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร..... ชั้น..... ประจำเดือน..... ๑๗ ตุลาคม ๒๕..... ๐3

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		ข้อเสมอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข			ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	15.00			
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... (นางสาว กัญญา, ด.ช. กัญญา, ด.ช. กัญญา)..... ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ..... (นางฟองศรี ทัพกลาง)..... ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... (นายสมเกียรติ รอดกำแหง)..... ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 14 ประจําเดือน พฤษภาคม 2563
ชื่อพนักงานทำความสะอาด อรรณพ สิทธิ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สบู่นวดหัว/เช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อมูลอื่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3																						
4																						
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6																						
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10																						
11																						
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17																						
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24																						
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31																						

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... อรรณพ สิทธิ (นศ. อรรณพ สิทธิ) / /
 ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ (วศ. อรรณพ สิทธิ) / /
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม (นางสาว สิริยา จิตต์กำเนิด) / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
ชื่อหน่วยงานที่ทำความสะอาด: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด
ชื่อสถานที่: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด
วันที่: 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)
ปี: 25.63

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สญหลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กำหนดการ

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อ/ทราบและปรับปรุง: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด

ผู้รับการตรวจ: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด

ผู้ตรวจ: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด

ลงชื่อ: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด

ผู้ควบคุม: สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด, สำนักรักษาความสะอาด

วันที่: 30-6-63

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 14 ชั้น 2 ประจำเดือน มิ.ย. 25 63
ชื่อพนักงานทำความสะอาด พงษ์ 205 วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	หีบหีบ		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สบู่นวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : พงษ์ 205 มอ.ปช.
 (นาง พงษ์ 205 มอ.ปช.)
 ลงชื่อ : พงษ์ 205 มอ.ปช.
 (นาง พงษ์ 205 มอ.ปช.)
 ผู้ตรวจ : พงษ์ 205 มอ.ปช.
 (นาง พงษ์ 205 มอ.ปช.)
 ผู้ควบคุม : พงษ์ 205 มอ.ปช.
 (นาง พงษ์ 205 มอ.ปช.)
 นางมะลิวัลย์ รอดกาเทบัต

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักรับบริการบติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร..... ชั้น 3 ประจำเดือน..... มิคนาเมน 25 63
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... นกามน วันที่ 1-30 มิค 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ส่นุหเสว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขณะ		ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00			
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กม		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: นกามน (นางนภจิราภรณ์ นกามน) ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ: กม (กมล) ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ: กม (กมล) ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่.....
14.....ชั้น 5 ประจำเดือน.....
อาคาร อธิการบดี.....25.....
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุมหลวง/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ	ข้อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ล			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาวศิริรัตน์ เกียรติพงษ์) 2.8.63

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ (นางสาวศิริรัตน์ เกียรติพงษ์) /

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นางสาวศิริรัตน์ เกียรติพงษ์) /

ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อ.....
 อธิการ.....
 วันที่.....

ชั้น.....
 ประจำเดือน.....
 (วันที่ตรวจประเมิน)

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....
 วันที่.....

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือชื่อการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00						
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วันอาทิตย์	พนิดา		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วันอาทิตย์	พนิดา		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วันอาทิตย์	พนิดา		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วันอาทิตย์	พนิดา		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วันอาทิตย์	พนิดา		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....
 (.....)

นางสาว.....
 (นางสาว.....)

ลงชื่อ.....

นางสาว.....
 (นางสาว.....)

ลงชื่อ.....

นางสาว.....
 (นางสาว.....)

ผู้ควบคุม

นางสาว.....
 (นางสาว.....)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอภิศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการ 14 ประจําเดือน สิงหาคม 2562
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด นางทองดี ดิยาด วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สนุเปลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ทองดี ดิยาด ผู้รับการตรวจ ทองดี ดิยาด ผู้ตรวจ

ลงชื่อ นางทองดี ดิยาด (นางทองดี ดิยาด) ทองดี ดิยาด (นางทองดี ดิยาด) ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ส อรรถพร อิศวร
อาคาร: 14 ชั้น: ๔ ประจำเดือน: สิงหาคม 25.๕.๕
วันที่: (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สบู่นวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3																						
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7																						
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14																						
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21																						
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28																						
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31																						

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: (น.ส. อรรถพร อิศวร) / ผู้รับการตรวจ: (อ.ดร. สว่าง กระจ่าง) / ผู้ตรวจ: (นางมะลิสา สว่าง) / ลงชื่อ: (นางมะลิสา สว่าง) /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: สุภากร มาตย์ วันที่: 1-31
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: สุภากร มาตย์ วันที่: 1-31
ชั้น: 1 ประจำเดือน: พฤษภาคม 25 63
(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: สุภากร มาตย์ วันที่: 30/5/63
ผู้รับการตรวจ: สุภากร มาตย์ วันที่: 30/5/63
ผู้ตรวจ: สุภากร มาตย์ วันที่: 30/5/63
ลงชื่อ: สุภากร มาตย์ วันที่: 30/5/63
นางสมศรีวัลย์ รอดกัญญะ () / / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร ๒๐๖๔ วันที่ ๒๕/๑๑/๖๕ (วันที่ตรวจประเมิน)
ชั้น ๒ ประจำเดือน ๑๑/๖๕

วันที่	พื้น/ผนัง		ซัดโครก		โปสเตอร์		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุทคว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....นางสาว นอรัช (นางสาว นอรัช)
 ผู้ตรวจ.....นางสาว นอรัช (นางสาว นอรัช)
 ลงชื่อ.....นางสาว นอรัช (นางสาว นอรัช)
 ผู้ควบคุม.....นางสาว นอรัช (นางสาว นอรัช)

ตารางห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร..... ชั้น 3 ประจำเดือน..... 14
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่ 1-31 ต.ค. 2563 (วันที่ตรวจประเมิน) 25.63

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	ถึงขยะ	10.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก่อนเกิด			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.พ.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด, x ไม่สะอาด,
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นาง กิติภค หกภค) / ผู้ตรวจ (นาย กิติภค หกภค) / ผู้รับการตรวจ (นาย กิติภค หกภค) / ผู้ควบคุม (นาย กิติภค หกภค) /
 ลงชื่อ (นาง กิติภค หกภค) / ผู้ควบคุม (นาย กิติภค หกภค) /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยาประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร... KPRU PLACE ชั้น 1 ประจำเดือน... 2563
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส้วม/หัวฝักบัว	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00								10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... พนิดา น้อย 19/10/2563 ผู้รับการตรวจ
 (..... พนิดา น้อย 19/10/2563)
 ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ
 (..... พนิดา น้อย 19/10/2563)
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม
 (..... พนิดา น้อย 19/10/2563)
 (..... พนิดา น้อย 19/10/2563)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อวตาร. สันติสุข ๒๕
 ชั้น: 4 ประจำเดือน: กรกฎาคม 25
 วันที่: (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ตู้เหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00				10.00	15.00		10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	5			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อวตาร			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อวตาร สันติสุข (นางอวตาร สันติสุข)
 ผู้รับการตรวจ: อวตาร สันติสุข
 ลงชื่อ: อวตาร สันติสุข
 ผู้ตรวจ: อวตาร สันติสุข
 ลงชื่อ: อวตาร สันติสุข
 ผู้ควบคุม: อวตาร สันติสุข
 (นางมะลิวัลย์ รอดคำเทิด)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อ..... 5 ประจำเดือน..... กรกฎาคม 63 25.....
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... อิศรา..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่อบ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อเนกทิพย์			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันอาทิตย์			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันอาทิตย์			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อเนกทิพย์			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันอาทิตย์			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันอาทิตย์			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันอาทิตย์			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันอาทิตย์			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... อิศรา.....
 (.....) / 1, 8, 63
 ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ
 (.....) /
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม
 (.....) /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... ม.ม.ช. ๒๘๓๖๓๗๗

อาคาร..... ๒

ชั้น..... ๒

ประเภทเดือน..... ๒๕๖๓

วันที่..... ๒๕

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโศก	โอบีสะอาด		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ควมสะอาด			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ความสะอาด			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ความสะอาด			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พจน์		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ม.ม.ช. ๒๘๓๖๓๗๗

ผู้รับการตรวจ.....

ลงชื่อ..... (นางสาวพริศ อธิราษฎร์)

ลงชื่อ..... (นางมะลิวัลย์ รอดกานเทษ)

ผู้ควบคุม.....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
อาคาร: A ชั้น: 7 ประจำเดือน: กุมภาพันธ์ 2563
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นางฉวี คุ้ม วันที่: 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์			ถังขยะ	ข้อเสมือ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ฉวี คุ้ม		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้ตรวจ: นางฉวี คุ้ม ลงชื่อผู้ควบคุม: นางฉวี คุ้ม

ลงชื่อผู้รับการตรวจ: นางฉวี คุ้ม (นางฉวี คุ้ม) / ลงชื่อผู้ควบคุม: นางฉวี คุ้ม (นางฉวี คุ้ม)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 อาคาร: KRU PLACE 1 ชั้น 1 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2562
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด วันที่ 10/2/62 (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สญพวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พริต			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด ผู้ควบคุม

ลงชื่อ: พริต อินต๊ะ ผู้ตรวจ

ลงชื่อ: นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด ผู้รับการตรวจ

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 อำเภอ.....
 ตำบล.....
 หมู่บ้าน.....
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....
 ชื่อพนักงานอำนวยการดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.....
 วันที่.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สับเหลี่ยม/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลายมือรับทราบและปรับปรุง (หรือกรรณิพนธ์)
 ลายมือผู้ตรวจ (หรือกรรณิพนธ์)
 ลายมือผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำขยประจ้ววัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยประจ้ววัน
สำนักงานอภกรบตี มหาวิทยาลัยราชภัฏกาแพงเพชร
อาคาร 13 ชั้น 2 ประจ้วเดือน 2562

วันที่	เต็มห้อง		ซักโคร	โทปัสวะ	อ่างล้างมือ/กอมน้ำ		กระบอก	สบูหอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์			กลิ่น	ถึงขะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งทีควรปรับปรุงแก้ไข	ตามมีชื่อผู้ตรวจ	ตามมีผู้รับการตรวจ (กรณมีชื่อที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00						
1																กณณพ		
2																กณณพ		
3																กณณพ		
4																กณณพ		
5																กณณพ		
6																กณณพ		
7																กณณพ		
8																กณณพ		
9																กณณพ		
10																กณณพ		
11																กณณพ		
12																กณณพ		
13																กณณพ		
14																กณณพ		
15																กณณพ		
16																กณณพ		
17																กณณพ		
18																กณณพ		
19																กณณพ		
20																กณณพ		
21																กณณพ		
22																กณณพ		
23																กณณพ		
24																กณณพ		
25																กณณพ		
26																กณณพ		
27																กณณพ		
28																กณณพ		
29																กณณพ		
30																กณณพ		
31																กณณพ		

หมายเหตุ : / สธอาด, x ไม่สธอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ธอวัญท์ อวณท ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ กณณพ กอณ ผู้ตรวจ

ลงชื่อ กณณพ กอณ ผู้ควบคุม

(นางมะลิวัลย์ รอดแก้วมนตรี) /

ตรวจห้องน้ำขวยประจําวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำขวยประจําวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อ. อรุณ วัฒนวิทย์ วันที่: 25/08/2561

ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อ. อรุณ วัฒนวิทย์ วันที่: 25/08/2561

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครก		โถบัสสวะ		อ่างล้างมือ/ชักโครก		กระจก		ประตู/หน้าต่าง/สิ่งติด		ห้องเก็บอุปกรณ์		ก้น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	สายมีชื่อผู้ตรวจ	สายมีผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ก.น.น.น.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อ. อรุณ วัฒนวิทย์ ผู้รับการตรวจ
 (.....) /.....

ลงชื่อ: ก.น.น.น. ผู้ตรวจ
 (.....) /.....

ลงชื่อ: ก.น.น.น. ผู้ควบคุม
 (นางมะลิวัลย์ รอดแก้วเมธิต) /.....

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 วันที่ 19 ตุลาคม 2561
 อากาศ...
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด...
 สถานที่ปฏิบัติงาน...
 ประเภท...
 2561

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๐๐๕๓๕		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลายมือรับทราบและปรับปรุง...
 ลายมือผู้ตรวจ...
 ลายมือผู้รับการตรวจ...
 ลายมือผู้ควบคุม...
 ลายมือช่างเทคนิค...
 ลายมือช่างเทคนิค...
 ลายมือช่างเทคนิค...

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด : กนกานัน ทอลิ่ง วันที่ : 12
 อำเภอ : เมือง ชั้น : 4 ประจำเดือน : กรกฎาคม 25.....
 25.....

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/อาบน้ำ		กระจก	ส้วม/ท่อ/ถังขยะ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กั้น	ลิชชยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ทั้งหมด)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : กนกานัน ทอลิ่ง ผู้ตรวจ
 (น.อ.กนกานัน ทอลิ่ง)

ลงชื่อ : กนกานัน ทอลิ่ง ผู้ตรวจ
 (น.อ.กนกานัน ทอลิ่ง)

ลงชื่อ : กนกานัน ทอลิ่ง ผู้ควบคุม
 (น.อ.กนกานัน ทอลิ่ง)

ตรวจห้องน้ำขวยประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: กมลวรรณ วันที่: 19
 อาคาร: 5 ประจำเดือน: กุมภาพันธ์ 2563
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถชำระ		อ่างล้างมือ/ที่อาบน้ำ		กระจก		ประตูหน้าต่าง/ซี่มื่อ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อบกพร่อง/ระดับที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ตามมีชื่อผู้ตรวจ	ตามมีผู้รับการตรวจ (กรมแก้ไขพื้นที่)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000541		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000542		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000543		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000544		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000545		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000546		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000547		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000548		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000549		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000550		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000551		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000552		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000553		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000554		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000555		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000556		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000557		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000558		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000559		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000560		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000561		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000562		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000563		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000564		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000565		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000566		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000567		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000568		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000569		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000570		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	000571		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: กมลวรรณ ทวีศิลป์ ผู้รับการตรวจ
 (.....) /.....
 ลงชื่อ: 000548 กมลวรรณ ผู้ตรวจ
 (.....) /.....
 ลงชื่อ: ผู้ควบคุม
ณามะลิวัลย์ รอดกาเหนด
 (.....) /.....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด นาง มยุรา ใจงาม

วันที่ 1 สิงหาคม 2561 (วันที่ตรวจประเมิน)

อาคาร อริยมงคล

ชั้น 6 ประจำเดือน สิงหาคม

25.6.3

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่วัด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง มยุรา ใจงาม (มยุรา ใจงาม)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุม

(นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร KPRU

ชั้น 1-2 ประจำเดือน

เดือน 25.6.3

ชื่อพนักงานทำความสะอาด... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระเบียบที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			วันอาทิตย์
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			วันอาทิตย์
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			วันอาทิตย์
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			วันอาทิตย์
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			วันอาทิตย์
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			วันอาทิตย์
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... (นาง. จิรพงษ์ น้อย)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ... (นางสาวพณิต อินทร์)

ลงชื่อ... (นางม.สิริภรณ์ รอดแก้ว)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี APRU ชั้น 1-6 ประจำเดือน สิงหาคม 25...63
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด วิไลลักษณ์ 11000 วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ตู้เสื้อผ้า/ตู้เข็มขัด		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขพื้นที่)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พนิดา		ปกติ

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง วิไลลักษณ์ 11000 ผู้รับการตรวจ
 (พ.น. วิไลลักษณ์ 11000) / / /

ลงชื่อ พนิดา อินทร์ ผู้ตรวจ
 (นางสาวพนิดา อินทร์) / / /

ลงชื่อ DK ผู้ควบคุม
 (.....) / / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 5 ชั้น 12
ชื่อพนักงานทำความสะอาด ออริศดา มงคล
วันที่ 25

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	ประตู/หน้าต่าง	ตู้เสื้อผ้า	ถังขยะ	สิ่งสกปรก/สิ่งต้องห้าม	ชื่อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00										
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.ม.ก.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ออริศดา มงคล ผู้รับการตรวจ
 (.....) /..... /.....
 ลงชื่อ กัญญาพร กอสิน ผู้ตรวจ
 (.....) /..... /.....
 ลงชื่อ นางสาวลิลา ผู้ควบคุม
 (.....) /..... /.....

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 19
 สำนักงานอภิศารบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อากาศ.....ชั้น ๖ ประจำเดือน.....สิงหาคม.....25๖๑
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....กณพักร ภาควิชา..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส้วมหลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข / ระบุถึงที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๖๖๗			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....กณพักร ภาควิชา.....
 ลงชื่อ.....นางสมชาย..... รศ.กัญญาณี.....
 (.....) /..... (.....) /.....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขลุ่ยประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขลุ่ยประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อคาไร.....ชั้น A ประจำเดือน.....เดือน 25.....

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่.....

วันที่	พื้นที่/คน		ซักโครก	โต๊ะสวาะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สบูทอว/ฟ้งเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งตีความปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้รับการตรวจ

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ

.....

.....

นางสมชณิฉิม วิธิตก้าหนัด

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำวิชาประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิชาประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิชาประจำวัน
ชั้น 5 ประจำเดือน สิงหาคม 25.61
ชื่อพนักงานทำความสะอาด (นางสาว) กุลณัฐ วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถบัสสระ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สบู่มือ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข / รูปสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๓๖๖๖๖			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาว) กุลณัฐ ผู้รับการตรวจ ลงชื่อ (นางสาว) กุลณัฐ ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นางสาว) กุลณัฐ ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.ร.ร. อรรถวิมล (อ.อ.ท.ว.) วันที่ 14

ชั้น 8 ประจำเดือน.....25.6.63

(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
9																						
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
12																						
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
16																						
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
23																						
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
30																						
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้รับทราบและปรับปรุง (อ.อรรถวิมล) / (น.อ.อรรถวิมล อ.อ.ท.ว.)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุม

นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องน้าชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้าชายประจำวัน
ชื่อพนักงานอีการบตี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อ.ศรวิภา ไรตอมย 1A ประจำเดือน ก.ค. 25.๕.3
ชื่อพนักงานทำความสะอาด (ศรวิภา ไรตอมย) วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สบู่นวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งตีควรรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				กานตอมย

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศรวิภา ไรตอมย ผู้รับการตรวจ (แม่สมคิด กอ นู นู) 30-9-23

ลงชื่อ: (แม่สมคิด กอ นู นู) ผู้ตรวจ 30-9-23

ลงชื่อ: ศรวิภา ไรตอมย ผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดกานนท์) 30-9-23

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สถานงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 14 ชั้น 8 ประจำเดือน 11/2563
ชื่อพนักงานทำความสะอาด ม.จ. ส.ว.อ. น.อ. ส.ว.อ. วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	หีบห่อ		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สุขุณคว้าน้ำเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.จ.ท.พ		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.จ.ท.พ		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.จ.ท.พ		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.จ.ท.พ		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.จ.ท.พ		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.ว.อ.ว.ท		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (ม.จ. ส.ว.อ. น.อ. ส.ว.อ.) ผู้รับการตรวจ
 (ม.จ. ส.ว.อ. น.อ. ส.ว.อ.) ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ (นางฉวีรัตน์ รอดกานเนติ) ผู้ควบคุม
 นางฉวีรัตน์ รอดกานเนติ

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร
 ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร
 ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมืองกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วมหลวม/ฝาเขี่ยมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันแดดตา ๒๕	กม		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันแดดตา ๒๕	กม		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันแดดตา ๒๕	กม		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันแดดตา ๒๕	กม		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันแดดตา ๒๕	กม		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันแดดตา ๒๕	กม		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กม		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาวกมล นกขนิษฐ) ผู้ตรวจ
 (นางสาวกมล นกขนิษฐ) ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ (นางสาวกมล นกขนิษฐ) ผู้ควบคุม
 (นางสาวกมล นกขนิษฐ) รอดกำหนด

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยยประจำวัน
 สำนักงานอภิศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศรีจันทร์ อธิษฐาน วันที่: 10/10/63
 ชั้น: A ประจำเดือน: กันยายน 25 63
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กั้น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พรมสะอาด			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันลาพักร้อน			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันลาพักร้อน			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันลาพักร้อน			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันลาพักร้อน			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันลาพักร้อน			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	วันลาพักร้อน			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศรีจันทร์ อธิษฐาน (นางศรีจันทร์ อธิษฐาน) 10/10/63
 ผู้รับการตรวจ: สมชาย ภูมิ
 ลงชื่อ: สมชาย ภูมิ (นายสมชาย ภูมิ) 10/10/63
 ผู้ตรวจ: สมชาย ภูมิ (นายสมชาย ภูมิ) 10/10/63
 ลงชื่อ: สมชาย ภูมิ (นายสมชาย ภูมิ) 10/10/63
 ผู้ควบคุม: สมชาย ภูมิ (นายสมชาย ภูมิ) 10/10/63

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศ.วิวัฒน์ อธิการ อาสาร. วิวัฒน์ วันที่ 14 เดือน กุมภาพันธ์ ปี 2563
 ชั้น 5 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 25...
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/โถน้ำ		กระจก		ส้วมหลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กล่อง		ข้อเสมอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือชื่อการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.วิ.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศ.วิวัฒน์ อธิการ ผู้รับการตรวจ

นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็ด

ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 อำเภอ..... อำเภอ.....
 ตำบล..... ตำบล.....
 หมู่บ้าน..... หมู่บ้าน.....
 วันที่..... วันที่.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขุทโศก/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ส.อ.น.ท.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....
 (.....)
 ลงชื่อ.....
 (.....)
 ผู้ตรวจ.....
 (.....)
 ผู้ควบคุม.....
 (นางมณีวิทย์ รอดกำเหน็ด)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยาประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 สำนักรงการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นางฉิ่ง ดงดา วันที่ 1/30/61 (วันที่ตรวจประเมิน)
 อาคาร: 14 ชั้น: 7 ประจำเดือน: กันยายน 2563

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00						10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ฉิ่ง			บันไดรถเข็น

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อผู้ตรวจและผู้รับการตรวจ: นางฉิ่ง ดงดา / นางฉิ่ง ดงดา
 ลงชื่อผู้ตรวจและผู้ควบคุม: นางฉิ่ง ดงดา / นางฉิ่ง ดงดา
 ลงชื่อ: นางฉิ่ง ดงดา / นางฉิ่ง ดงดา
 (นางฉิ่ง ดงดา) / (นางฉิ่ง ดงดา)
 นางฉิ่ง ดงดา / นางฉิ่ง ดงดา

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชั้น 1 ประจำเดือน กันยายน 2563

ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ส อธิษิตาภรณ์ ขอบวดี วันที่

(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบูهلวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	ส.อบจ.		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	ส.อบจ.		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	ส.อบจ.		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	ส.อบจ.		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส.อบจ.		
31																						

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง น.ส อธิษิตาภรณ์ ขอบวดี

ผู้รับการตรวจ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุม

(นางมณสิวัลย์ รอดกำแหง)

AD

ตารางห้องนำวิทยุประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี อ.อรรถสิทธิ์ อ.อรรถสิทธิ์ วันที่ 25
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด อ.อรรถสิทธิ์ อ.อรรถสิทธิ์ วันที่ 25 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ประตูเหล็ก/เข้าเช็คมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลขผู้ตรวจ	ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขพื้นที่)	หมายเหตุ
	10.00	15.00				10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก.พ.น.พ.			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง อ.อรรถสิทธิ์ อ.อรรถสิทธิ์ ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ อ.อรรถสิทธิ์ อ.อรรถสิทธิ์ ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี... ๑๑๑๑๑๑๑๑... ชั้น... ๑๑... ประจำเดือน... ๒๕.....
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ๑๑๑๑๑๑๑๑... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ท่อน้ำ	กระจก		ส้วมทอ/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลขผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00				10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00			
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้ตรวจและปรับปรุง..... ๑๑๑๑๑๑๑๑..... ผู้ตรวจ
 (.....).....
 ลงชื่อ..... ๑๑๑๑๑๑๑๑..... ผู้ตรวจ
 (.....).....
 ชื่อ..... ๑๑๑๑๑๑๑๑.....
 (.....).....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร... 12 ชั้น 2 ประจำเดือน... 25.....

ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ๑๐๖๓๖... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถบัสสวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	สญุหนศว/ฝาเซ็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งตีความปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00				10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... ๑๐๖๓๖... ผู้รับการตรวจ... ผู้ตรวจ... ผู้ควบคุม...
(.....) (.....) (.....)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองกำแพงเพชร 12 ธันวาคม 2561
 ชั้น 5 ประจำเดือน ธันวาคม 2561
 ชื่อหน่วยงาน กว.พ.ว.ค. (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุเปลา/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อว.อ.ท.จ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง กว.พ.ว.ค. อภิวัฒน์ ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ : อว.อ.ท.จ ผู้ตรวจ
 (.....) /..... (.....) /.....

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี วิมลวรรณ กิตติมาภรณ์ วันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ ปี ๒๕๖๑
 อธิการ วิมลวรรณ กิตติมาภรณ์ วันที่ ๒๕ เดือน กุมภาพันธ์ ปี ๒๕๖๑

วันที่	พื้นผิวนั่ง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อวรสพร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง กิตติมาภรณ์ กิตติมาภรณ์ ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ นางนงนุช สวัสดิ์ รอดกาเหมา ผู้ควบคุม
 (.....) /..... (.....) /.....

ตรวจสอบห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี
 อธิการ
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด
 ชั้น
 ประจำเดือน
 วันที่
 (วันที่ตรวจสอบประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สเปซเซอร์/ฝ้าเชื่อมต่อ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๓๕๓			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง
 (.....) /.....
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ
 (.....) /.....
 ลงชื่อผู้ควบคุม
 (.....) /.....
 นางมะลิวัลย์ รอดแก้วมนตรี

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร.....ชั้น ๘.....ประจำเดือน.....**กันยายน**.....25๖๓
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**อรรษริกา สดชช**.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ประตูหน้าต่าง/ซี่มื่อ		ห้องเก็บอุปกรณ์		ก๊อกน้ำ		ถังขยะ	ข้อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือชื่อหัวหน้าและปรับปรุง.....**อรรษริกา สดชช**.....

ลายมือชื่อผู้ตรวจ.....**อรรษริกา สดชช**.....

ลายมือผู้รับการตรวจ.....**อรรษริกา สดชช**.....

ลงชื่อ.....**อรรษริกา สดชช**.....ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....**อรรษริกา สดชช**.....ผู้ควบคุม

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อพท. ๒๕๖๑
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศิริกรรมา วัฒนวิทย์ วันที่: 1-31
 ชั้น: 1 ประจำเดือน: ก.ค.๒๕๖๑ 25..... 63

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วม/ส้วบ/ตู้แช่มีโอ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศิริกรรมา วัฒนวิทย์ ผู้รับการตรวจ
ห.ส ศกรรมา วัฒนวิทย์ ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ: ศิริกรรมา วัฒนวิทย์ ผู้ควบคุม
 ลงชื่อ: นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง (นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง) ผู้ควบคุม

30/10/63

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี **ศิริพนมพร อัครเดช**
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด **ศิริพนมพร อัครเดช** วันที่ **25/11/63**
 ชั้น **4** ประจำเดือน **ธันวาคม 63**
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/น้ำฉีดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	สายมีชื่อผู้ตรวจ	สายมีชื่อผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สมยศ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **ศิริพนมพร อัครเดช** ผู้รับการตรวจ **สมยศ**
(นายศิริพนมพร อัครเดช 2/11/63)
 ลงชื่อ **สมยศ** ผู้ตรวจ **สมยศ**
(นายสมยศ อัครเดช 2/11/63)
 ผู้ควบคุม **นายสมยศ อัครเดช**

ตรวจห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี **ดร. นงนิตย์ นงนิตย์** วันที่ **1-31** (วันที่ตรวจประเมิน)
 ชั้น **๙** ประจำเดือน **๓๑.๑๐.๒๕๖๓**

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นวล/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		ถังขยะ			ลายมือชื่อผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	15.00		
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อลิเทพ	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อลิเทพ	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อลิเทพ	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วชิกร	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **ดร. นงนิตย์ นงนิตย์** (นาง นงนิตย์ นงนิตย์) / ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ **ดร. นงนิตย์ นงนิตย์** (นาง นงนิตย์ นงนิตย์) / ผู้ควบคุม
 ลงชื่อ **ดร. นงนิตย์ นงนิตย์** (นาง นงนิตย์ นงนิตย์) / ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นายสิริวัตร หาดวงษ์ อาคาร: 1H ชั้น: 3 ประจำเดือน: ตุลาคม 2563
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นายสิริวัตร หาดวงษ์ วันที่: 1-31 ต.ค. 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถส้วม		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้เสื้อผ้า/ตู้เข็ม		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขพื้นที่)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00			
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กม		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: สิริวัตร หาดวงษ์ ผู้รับการตรวจ
 (นายสิริวัตร หาดวงษ์) / /
 ลงชื่อ: กิตา ศรีบุณย ผู้ตรวจ
 (นางกิตา ศรีบุณย) / /
 ลงชื่อ: นางเมธีวัลย์ รอดแก้ว ผู้ควบคุม
 (นางเมธีวัลย์ รอดแก้ว) / /

ตรวจสอบห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด นาย อัคร อัคร ชั้น 6 ประจำเดือน 07-09 2563
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด นาย อัคร อัคร วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กล่อง			ถังขยะ	หมายเลข/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	15.00					
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	✓/0094			ไม่สะอาด

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อ/รับทราบและปรับปรุง นาย อัคร อัคร

(นาย อัคร อัคร)

ผู้รับการตรวจ

นาย อัคร อัคร

(นาย อัคร อัคร)

ผู้ตรวจ

นาย อัคร อัคร

(นาย อัคร อัคร)

ผู้ควบคุม

นาย อัคร อัคร

(นาย อัคร อัคร)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก
 ปี 2561 เดือน กรกฎาคม วันที่ 1 + 31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สญุพสก/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: นางสาว อรุณรัตน์ อึ้งทอง ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ: นางสาว อรุณรัตน์ อึ้งทอง ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ: นางสาว อรุณรัตน์ อึ้งทอง ผู้ควบคุม
 (นางมะลิวัลย์ รอดคำตัน)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นาง รสกรินทร์ สอนพ วันที่: 14
อาคาร: อ.ค.ร. ชั้น: 9 ประจำเดือน: ต.ค. ๖๕

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โปสเตอร์		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้เสื้อผ้า/เข้าเชื่อมต่อ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้รับการตรวจและปรับปรุง: (นาง รสกรินทร์ สอนพ) / /

ผู้รับการตรวจ: (นาง รสกรินทร์ สอนพ) / /

ลงชื่อผู้ตรวจ: (นาง รสกรินทร์ สอนพ) / /

ลงชื่อผู้ควบคุม: (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำข้าวประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำข้าวประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**อ.อ.อ.อ.อ.อ.** วันที่.....**25.6.63**
อาคาร.....**2** ประจำเดือน.....**พฤษภาคม**.....**25.63**

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สบู่น้ำล้างมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญา			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้ตรวจและปรับปรุง.....**อ.อ.อ.อ.อ.**.....**อ.อ.อ.อ.อ.** ผู้ตรวจ
 (.....).....**นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด** (.....).....**ผู้ควบคุม**
 (.....).....**อ.อ.อ.อ.อ.** ผู้รับการตรวจ
 (.....).....**อ.อ.อ.อ.อ.** ผู้ตรวจ

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร KPAU
ชั้น 1 ประจำเดือน ตุลาคม 2563

ชื่อพนักงานทำความสะอาด K.ล. จินพงษ์ น้อย/ต. วันที่ 25.6.3
(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			ถึงขยะ			ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ		
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00						
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... น้อย/ต. (น.ล.จ.พ.น. น้อย/ต.)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ... น้อย/ต. (น.ล.จ.พ.น. น้อย/ต.)

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุม

นางมะลิทิพย์ รอดคำแหง

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: วิมลใจอารี อาสาร KKPU ชั้น 2 ประจำเดือน พฤษภาคม 25.....
 สถานที่งานบริการดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้หลอดไฟ/ฝ้าเพดาน		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			ถึงขยะ			รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ใช่ทันที)	หมายเหตุ		
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	15.00	10.00	15.00							
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: วิมลใจอารี 110715 (นาง วิมลใจอารี 110715) / / /

ผู้รับการตรวจ: วิมลใจอารี 110715 / / /

ผู้ตรวจ: วิมลใจอารี 110715 / / /

ลงชื่อ: วิมลใจอารี 110715 / / /

ผู้ควบคุม: วิมลใจอารี 110715 / / /

นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็ด

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร 1A ประจําเดือน พฤษภาคม 25 63
ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ส. นงนุช วัฒนวิทย์ วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วบหลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์			กลิ่น		ถึงขยะ		ข้อมูล / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	ถึงขยะ	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			ผ่านเกณฑ์	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง น.ส. นงนุช วัฒนวิทย์ ผู้รับการตรวจ ๒๐/๕/๖๓

ลงชื่อ น.ส. นงนุช วัฒนวิทย์ ผู้ตรวจ (คนที่ส่ง-ความถี่) วันที่ ๒๐/๕/๖๓

ลงชื่อ น.ส. นงนุช วัฒนวิทย์ (นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง) ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน..... ม.ค. 25.ค.ศ.
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....นางสาว..... วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สบู่นิ้วผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			ถึงขยะ			ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....นางสาว.....ผู้รับการตรวจ
 (.....นางสาว.....) / / /

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
 (.....นางสาว.....) / / /

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
 (.....นางมะลิวัลย์.....) / / /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขายประจำวัน
 สำนักรงานบริการติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการ : **IA** ขึ้น 3 ประจำเดือน พฤษภาคม 25 63
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด : **นางสิริวิทย์ นกามนต์** วันที่ 1-30 พ.ค 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ประตู/บานหน้าต่าง	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ	ชื่อสมอ / สิ่งของที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ตามมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00					
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่น	/		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : **สิริวิทย์ นกามนต์** (นางสิริวิทย์ นกามนต์)
 ลงชื่อ : **ก๊อท สิริวิทย์** (นางก๊อท สิริวิทย์)
 ผู้ตรวจ : **นางมะลิวิไล รอดกำแหง** ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี อ.วิเศษ รัตนากร
 อธิการบดี อ.วิเศษ รัตนากร
 ประจําเดือน สิงหาคม 2562

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตู/บานพับ		ห้องเก็บอุปกรณ์	ถึงขยะ			ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ยังควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	ถึงขยะ				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตัวนอกห้อง	อ.วิเศษ			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อ.วิเศษ			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ผู้รับการตรวจ
 อ.วิเศษ รัตนากร
 (ลงชื่อรับทราบ) 2/12/62

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ
 อ.วิเศษ รัตนากร
 (ลงชื่อรับทราบ) 2/12/62

ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม
 อ.วิเศษ รัตนากร
 (ลงชื่อรับทราบ) 2/12/62

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชั้น 5 ประจำเดือน พฤษภาคม 25.....

ชื่อพนักงานทำความสะอาด อภิวัฒน์ อภิวัฒน์ วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/ฝ้า		ห้องเก็บอุปกรณ์	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อ.มนตรี			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อ.มนตรี			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อ.มนตรี			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อ.มนตรี			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อ.มนตรี			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง

ผู้รับการตรวจ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุม

(นามสกุล อภิวัฒน์ อภิวัฒน์) /

(นามสกุล อภิวัฒน์ อภิวัฒน์) /

() /

() /

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี น.อ. ประจักษ์ เตือน 25.63
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด วันที่ 1 พ.ย. 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้เสื้อผ้า/ตู้เสื้อผ้า		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	ถึงขยะ	10.00	15.00					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				พ.นิต

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นาย นวน โสทรนุช) ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ (นาย นวน โสทรนุช) ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ (นาย นวน โสทรนุช) ผู้ควบคุม
 นางมะลิวัลย์ รอดกำแหงนิต

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 ชั้น 7 ประจำเดือน พฤษภาคม 25 63
 อาคาร 14
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด ว.อ.วิไล วนันท์ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุณคว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ	ข้อมูล / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
7																					
8																					
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
14																					
15																					
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
19																					
20																					
21																					
22																					
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
28																					
29																					
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		cbvgr	วิไล วนันท์	
31																					

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: กอสง ฤทัย (นางมะลิวัลย์ รอดกำเนิด) ผู้ควบคุม
 ลงชื่อ: ว.อ.วิไล วนันท์ ผู้ตรวจ
 วันที่: ๓๐.๕.๖๓

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร ๓ ก 17 ชั้น 8
ประจำเดือน ส.ก. สิงหาคม 2563
ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ร. อรรถวิทย์ อรรถวิทย์

วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ตู้เข็มน้ำ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ		ข้อเสนอมือ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1																		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8																		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19																		
20																		
21																		
22																		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28																		
29																		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31																		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... อรรถวิทย์ อรรถวิทย์
(น.ร. อรรถวิทย์ อรรถวิทย์)

ผู้รับการตรวจ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....

ผู้ควบคุม

(นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น 3 ประจำเดือน..... 25..61

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... กัญญาพร ทวีชัย วันที่..... (วันที่ตรวจสอบประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	ถังขยะ			หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... กัญญาพร ทวีชัย

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ

กัญญาพร ทวีชัย

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็ด

ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำขยะประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดกำแพงเพชร
 อธิการบดี กฤษณะ ทวีสิน วันที่ 12 เดือน กุมภาพันธ์ ปี 2561
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด กฤษณะ ทวีสิน วันที่ 12 เดือน กุมภาพันธ์ ปี 2561

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ฝ้า/เค็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีสถานที่)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		กฤษณะ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง กฤษณะ ทวีสิน ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ กฤษณะ ทวีสิน ผู้ตรวจ
 ผู้ควบคุม นางมะลิวัลย์ รอดแก้วเนติ

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด

อาคาร 12
ตึกวิทยุ โทรศ

ชั้น 6 ประจำเดือน กรกฎาคม 25.....
(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ตามใบ			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้รับการตรวจและปรับปรุง..... ก.ศ.ศิม..... ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม



นางมะลิวัลย์ รอดแก้วเนติ.....

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 อาคาร 13 ชั้น 2 ประจำเดือน พฤศจิกายน 2563

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด อดิษฐ์ อ่างแก้ว วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้เสื้อผ้า/เข้าเหมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	ถึงขยะ	10.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อดิษฐ์		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง อดิษฐ์ อ่างแก้ว ผู้รับการตรวจ (.....) /.....
 ลงชื่อ อดิษฐ์ อ่างแก้ว ผู้ตรวจ (.....) /.....
 ลงชื่อ ผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดกานทิศ) /.....

ตรวจสอบห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร 12 ชั้น 2 ประจำเดือน พฤษภาคม 2563
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด ออวอร์ด น.น.น. วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วมตรวจ/น้ำเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ			รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือชื่อผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ	
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	ถึงขยะ	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ออวอร์ด น.น.น. ผู้รับการตรวจ (นางมะลิวัลย์ รอดคำแหงนิค) /..... /.....
 ลงชื่อ: กษิตาพร กลิม ผู้ตรวจ (นางมะลิวัลย์ รอดคำแหงนิค) /..... /.....
 ลงชื่อ: ผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดคำแหงนิค) /..... /.....

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยาประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร.....ชั้น ๕ ประจำเดือน.....ภาคการศึกษา 25.....

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิวส์พี			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....
 (.....) /.....
 ลงชื่อ.....
 (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็ด) /.....
 ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยะประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี
 อธิการ
 ชั้น A ประจำเดือน 25
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่มือ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ควรวัด			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง กฤษณะ ภูมิ
 ลงชื่อ ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ รองคณบดีควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
อาคาร..... ชั้น 5 ประจำเดือน..... จากเดือน..... 25.15
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... กนกานันท์ กลรัมย์ วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ส้วมหวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00			
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๑๖๓๖		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... กนกานันท์ กลรัมย์ ผู้ตรวจ
(.....) /.....
ลงชื่อ..... นางสาวกานต์ ราชานนท์ ผู้ตรวจ
(.....) /.....
ลงชื่อ..... นางสาวกานต์ ราชานนท์ ผู้ควบคุม
(.....) /.....
นางมะณีวิสัย รอดกานนท์

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี: **ดร. วิมลดา งาม**
 คณบดี: **ดร. วิมลดา งาม**
 ปีที่: **2** ประจำปีการศึกษา **2563**
 วันที่: **.....** (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00				
1	✓																	
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		
31																		

ผู้ตรวจจากแผนกช่างซ่อม

นายประจักษ์

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **วิมลดา งาม**
 (นาง วิมลดา งาม)

ลงชื่อ: **พินิต อึ้ง**
 (นางสาวพินิต อึ้ง)

ลงชื่อ: **.....**
 (นางมะลิวัลย์ รอยทาทันต์)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการ **KPAU**
ศาสตราจารย์ ดร. วิมล งาม วันที่ **25/11/2563**
 ชั้น **1** ประจำเดือน **พฤศจิกายน 2563**
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.นิต		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **วิมล งาม** ห้อง 101
 (**ศาสตราจารย์ ดร. วิมล งาม** ห้อง 101)
 ลงชื่อ **พ.นิต อินทร์สุข** ผู้ตรวจ
 (**นางสาวพนิดา อินทร์สุข**)
 ลงชื่อ **พ.นิต อินทร์สุข** ผู้ควบคุม
 (**นางมะลิวัลย์ รอดกัญญา**)