

การตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิง ประจำวัน

ปี 2562

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อาคาร. 1A ชั้น 2 ประจำเดือน 8/5/19 25.62  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด. หมอ มีอร พอรวิทย์ วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง หมอ มีอร พอรวิทย์ ( หมอ มีอร พอรวิทย์ )

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
ชื่อพนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
นาง นิตยา นาคะเสถียร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด...นาง นิตยา นาคะเสถียร... วันที่ 1-31  
อาคาร...ชั้น 2 ประจำเดือน...MSIAN 25.61  
(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		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				
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 นาคะเสถียร) /  
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ (นางสาวณนิต สงสัย) /  
 ลงชื่อผู้ควบคุม (นางสาวณนิต สงสัย) /



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....นางสาว ศาคร.....วันที่.....14.....25.6.2  
 ชั้น.....4.....ประจำเดือน.....ม.ค

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สเปซเซอร์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (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.....(นางสาว ศาคร).....ผู้ตรวจ.....(นางสาว ศาคร).....ผู้ควบคุม  
 ลงชื่อ.....(นางสาว ศาคร).....



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 วันที่ 14 ตุลาคม 2562  
 ชั้น 8 ประจำเดือน มกราคม 2562  
 อาคาร อาคาร 3 กอ ออ 4 วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด นางสาววิภา ออ 4 วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		สปริงเกอร์/ฝ้าเพดาน	ห้องเก็บของ	กล่อง	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00				10.00	15.00				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อ.วิภา			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
40	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	หน้าห้อง 100-101			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	หน้าห้อง 2 มีถังขยะ 100-101			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาววิภา ออ 4) / ผู้รับการตรวจ  
 (นางสาววิภา ออ 4) / ผู้ตรวจ  
 ลงชื่อ (นางสาววิภา ออ 4) / ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร.....ชั้น ๒ ประจำเดือน..... ๗.๗. ๒๕..... ๖๒.  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... น.ว. ๒๕..... ๖๒.  
วันที่ ๑-๒๘ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ส้วปัสสาว/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		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 (นางสาว นวช) ผู้รับการตรวจ (นางสาวณมล สงคาย) ผู้ตรวจ (นายวิชาญ วิชาญ) ผู้ควบคุม



ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 อาคาร: 14 ชั้น: 2 ประจำเดือน: กุมภาพันธ์ 2562  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นาง นอริส นอริส วันที่: 1-28 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อมูล / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (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  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: นาง นอริส นอริส (นาง นอริส นอริส)  
 ผู้รับการตรวจ: นาง นอริส นอริส (นาง นอริส นอริส)  
 ลงชื่อ: [ลายมือ] ผู้ควบคุม (นาง นอริส นอริส)



ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี สุจินต์ จิตนาค ปี..... 25.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด สุจินต์ จิตนาค วันที่ 28 ต.ค. 62 (วันที่ตรวจประเมิน) 25.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง/ซี่มื่อ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ตามมือผู้รับการตรวจ (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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

พ.อ.ดร.เอกชัย อภิบาลย์ ผอ.สว.บ.จ.ส.ว.บ.

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



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยัญประจำวัน  
 สำนักรงงานอภิศารบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....กมลฉวี.....วันที่.....14.....ประจำเดือน.....5.....กคจ.....25.....  
 อาคาร.....กคจ.....(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			ลักษณะ	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	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.....  
 (.....) / (.....) /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 ชื่อพนักงานบริการบัดดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี รศ. กัญญาพร กอกลิ่น  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด รศ. กัญญาพร กอกลิ่น  
 วันที่ ..... วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)  
 ชั้น 6 ประจำเดือน 11 พ.ย. 25.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ส้วม/โถชักโครก		ถังขยะ	ข้อเสนอมติ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00					
1	✓												
2													
3													
4													
5													
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
9													
10													
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
16													
17													
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
23													
24													
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส้วมไม่สะอาด	นางสาว น. น.		
26													
27													
28													
29													
30													
31													

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้รับการตรวจ.....ผู้ตรวจ.....ผู้ควบคุม  
 (.....) / / / (.....) / / / (.....) / / /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจท่อน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดท่อน้ำหญิงประจำวัน  
 14 ชั้น 7 ประจำเดือน 7. 2562  
 อาคาร น.ส. กัญญา งาม  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ส. กัญญา งาม (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ			ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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.....ผู้รับการตรวจ.....ผู้ตรวจ.....ผู้ควบคุม.....  
 (.....) (.....) (.....) (.....)

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อ.สรวิศ วัฒน  
อาคาร: 4 ชั้น: 5 ประจำเดือน: 11พ. ..... 25.6.2  
วันที่: ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อ.สรวิศ วัฒน ผู้รับการตรวจ (.....) / .....

ลงชื่อ: สรวิศ ผู้ตรวจ (.....) / .....

ลงชื่อ: สรวิศ วัฒน ผู้ควบคุม (.....) / .....







แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร... 14 ชั้น 8 ประจำเดือน... ๖๓๓๗ 25.6๑ -  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... มวลวอส มอส วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		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	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... มวลวอส มอส  
 (มวลวอส มอส)  
 ผู้รับการตรวจ... มวลวอส มอส  
 ผู้ตรวจ... มวลวอส มอส  
 ลงชื่อ... มวลวอส มอส  
 ผู้ควบคุม... มวลวอส มอส



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำบัญชีประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำบัญชีประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร. 14 ชั้น 3 ประจำเดือน.....  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด พ. นงนุช นอนนุช วันที่ 25.6.62 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตูเหล็ก/ฝ้า/เชิงซ้อน		ห้องเก็บอุปกรณ์		ถังขยะ		ข้อมูลขอ/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  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง พ. นงนุช นอนนุช (นาง นงนุช นอนนุช)  
 ผู้รับการตรวจ พ. นงนุช นอนนุช (นาง นงนุช นอนนุช)  
 ลงชื่อ ผู้ตรวจ พ. นงนุช นอนนุช (นาง นงนุช นอนนุช)  
 ลงชื่อ ผู้ควบคุม พ. นงนุช นอนนุช (นาง นงนุช นอนนุช)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
อาคาร: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ชั้น: 4 ประจำเดือน: สิงหาคม 2562  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นาง สุทิน คำเดช วันที่: ๕ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สเปกเตอร์/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: นาง สุทิน คำเดช (นาง สุทิน คำเดช)  
 ลงชื่อผู้ตรวจ: สมชาย งาม (สมชาย งาม)  
 ลงชื่อผู้ควบคุม: สมชาย งาม (สมชาย งาม)



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 14  
 ชั้น 5 ประจำเดือน..... 5 สิงหาคม ..... 25.1.2  
 อาสาร.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... หนึ่งวัน.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... หนึ่งวัน..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/โถกมู		กระจก	สุขุหลอผ้าเช็ดมือ	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				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ดี			

วารณัมเกษตรวิทยาเกษตร  
 วิทยาลัยเกษตรวิทยา

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... หนึ่งวัน.....  
 (นายศิริวัฒน์ ขกมม) /  
 ลงชื่อผู้ตรวจ..... หนึ่งวัน.....  
 (นายศิริวัฒน์ ขกมม) /  
 ลงชื่อผู้ควบคุม..... หนึ่งวัน.....  
 (นายศิริวัฒน์ ขกมม) /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ชั้น 5... ประจำเดือน... 25... 2562  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... อธิการ... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่อ่อน/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ข้อมูล / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือผู้ตรวจ	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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
3																				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
10																				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
17																				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
24																				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ดี		
31																				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อธิวัฒน์ ขวอน (10/12/2561)

ผู้รับการตรวจ: อธิวัฒน์ ขวอน

ผู้ตรวจ: อธิวัฒน์ ขวอน

ผู้ควบคุม: อธิวัฒน์ ขวอน



ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ... 14... 7... 25...  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... 14... 7... 25...  
 วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอบริการปรับปรุงแก้ไข	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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ebvov		

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

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
ชั้น ๕ ประจำเดือน ๕ มีนาคม ๒๕๖๒  
อาคาร ๕ หาดใหญ่  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ค. อรรถสิทธิ์ ลิขิตกุล วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	เพิ่มคน		ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ส้วม/ชักโครก		ตู้เก็บของ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ลักษณะ		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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	สม		
2																		
3																		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
9																		
10																		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
16																		
17																		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
23																		
24																		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สม		
30																		
31																		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (อรรถสิทธิ์ ลิขิตกุล)  
 (อรรถสิทธิ์ ลิขิตกุล)  
 ผู้รับการตรวจ ลงชื่อ อรรถสิทธิ์ ลิขิตกุล  
 ผู้ตรวจ ลงชื่อ สม  
 ผู้ควบคุม ลงชื่อ สม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศิริมา ใจดี ออกร. 1A ..... วันที่ 1 ..... ประจำเดือน สิงหาคม ..... 25๖๑  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศิริมา ใจดี ..... วันที่ 1 ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่มือ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		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						
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: ศิริมา ใจดี ผู้รับการตรวจ  
(ศิริมา ใจดี)

ลงชื่อ: ศิริมา ใจดี ผู้ตรวจ  
(ศิริมา ใจดี)

ลงชื่อ: ศิริมา ใจดี ผู้ควบคุม  
(ศิริมา ใจดี)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 1205 มอ.ช. วันที่ 1-90 (วันที่ตรวจประเมิน) 25.61

วันที่	พื้น/ผนัง		ซอก/โศรก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ			ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรรีบปรับปรุงแก้ไข	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				
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 205 มอ.ช.)  
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ (นศ. 1205 มอ.ช.)  
 ลงชื่อผู้ตรวจ ( )  
 ลงชื่อผู้ควบคุม ( )



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 14 ชั้น 2 ประจำเดือน 1-30  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด พวงน้อย นอนวัน วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครง		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วม/เก้าอี้ชักโครก		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			ถังขยะ			ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือผู้ตรวจ	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: พวงน้อย นอนวัน (พวงน้อย นอนวัน)  
 ผู้รับการตรวจ: พวงน้อย นอนวัน (พวงน้อย นอนวัน)  
 ผู้ตรวจ: พวงน้อย นอนวัน (พวงน้อย นอนวัน)  
 ลงชื่อ: [Signature] ผู้ควบคุม: [Signature]



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อาคาร..... ชั้น 2 ประจำเดือน..... 25.....

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

วันที่	พื้น		ผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ		ถังขยะ		กระดาษ		ก๊อกน้ำ		ถังรองล้างมือ		กลิ่น		ตามซอกข้าง		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	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	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..... (.....) / ผู้ควบคุม



ตรวจห้องน้ำประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 ชั้น 2 ประจำเดือน มกราคม 25..... 61  
 สำนักงานบริการบติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อาคาร..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

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

วันที่	พื้น		ผนัง	ชักโครก	โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ		ถังขยะ	กระจก		ก๊อกน้ำ		บุทแขวสังกะสี		กลิ่น	ลานซักล้าง		หมายเลขผู้ตรวจ	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
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
22																					
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
29																					
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ภวณภ		
31																					

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



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อาคาร...  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด...  
 วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/เข้าเข็มมือ		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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

วันอังคาร  
วันพุธ  
วันพฤหัสบดี  
วันศุกร์

ไม่มีอะไรผิดปกติ

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง...  
 (ลงชื่อรับทราบ...)  
 ลงชื่อผู้ตรวจ...  
 (ลงชื่อผู้ตรวจ...)  
 ลงชื่อผู้ควบคุม...  
 (ลงชื่อผู้ควบคุม...)



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 ชั้น 5 ประจำเดือน 1477 มน 25.6.2  
 14 อาคาร 501/ก.ก. หก.ย.ศ.  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ศิริกัญ หก.ย.ศ. วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: น.ศิริกัญ หก.ย.ศ. (น.ศิริกัญ หก.ย.ศ.)  
 ลงชื่อ: น.ศิริกัญ หก.ย.ศ. (น.ศิริกัญ หก.ย.ศ.)  
 ผู้ตรวจ: น.ศิริกัญ หก.ย.ศ. (น.ศิริกัญ หก.ย.ศ.)  
 ผู้ควบคุม: น.ศิริกัญ หก.ย.ศ. (น.ศิริกัญ หก.ย.ศ.)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบหน้าบัญชีประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 ชั้น 8 ประจำเดือน 6/2562  
 อาคาร ๓๓/๕  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ส. อรรณีพร ลิ้มพรวัน วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุหลาว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสยอ / ระบุสิ่งที่ควรรปรับปรุงแก้ไข	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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
50	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
6																				
7																				
80																				
90	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
100	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
1100	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
120																				
13																				
14																				
150																				
160																				
170	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		เปิด
180	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		เปิด
190	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
20																				
21																				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
27																				
28																				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		สินเนท		
31																				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อรรณีพร ลิ้มพรวัน (น.ส. อรรณีพร ลิ้มพรวัน)  
 ผู้ตรวจ: (.....)  
 ผู้รับการตรวจ: (.....)  
 ผู้ควบคุม: (.....)



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 ชื่อพนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร .....  
 อักษรย่อ .....  
 ชั้น 1 ประจำเดือน พฤษภาคม 2562  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด .....  
 วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ฝ้าเซ็มือ		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				
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 .....  
 (H.S. ศิวรรักษ์ เมธินันท์)  
 ลงชื่อผู้ตรวจ .....  
 (เมธินันท์ เมธินันท์) 14/6/12  
 ลงชื่อผู้ควบคุม .....  
 (.....) /.....



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 14 ชั้น 2 ประจำเดือน พฤษภาคม 2561  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด นอ. นอ. นอ. วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

บจ.ล.ส.พ

วันที่	ห้ม/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุมเสว/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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
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: นอ. นอ. นอ. (นาง นอ. นอ.)  
 ผู้รับการตรวจ: นอ. นอ. นอ. (นาง นอ. นอ.)  
 ผู้ตรวจ: นอ. นอ. นอ. (นาง นอ. นอ.)  
 ลงชื่อ: นอ. นอ. นอ. (นาง นอ. นอ.) ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

175 104

ชั้น 2 ประจำเดือน... 2562

อาคาร 1A มอ 505 ทว 31 วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด มอ 505 ทว 31

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/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	ถึงขยะ	10.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				สะอาด
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ไม่สะอาด
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 (มอ 505 ทว 31) / ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ (มอ 505 ทว 31) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ ( ) / ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำขยงิจประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำขยงิจประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **ภาวิรักษ์ นกวน** วันที่: .....  
**1A** อาคาร: ..... ชั้น: **๕** ประจำเดือน: **พฤษภาคม 25๖2**  
(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วม/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	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, xไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **ภาวิรักษ์ นกวน** ผู้รับการตรวจ: **อ.น.กมลทิพย์ อิ่มผล** ผู้ตรวจ: **ผู้ควบคุม**  
 ( **ภาวิรักษ์ นกวน** ) ( **อ.น.กมลทิพย์ อิ่มผล** ) ( ..... )



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร...  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด...  
วันที่...  
ชั้น 4 ประจำเดือน... 25...62

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่อ่างล้างมือ		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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ห้องน้ำ			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ห้องน้ำ			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ห้องน้ำ			
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 ศุภิน คำตัน) /  
 ลงชื่อ... ผู้ตรวจ... ผู้ควบคุม...  
 (นางศุภิน คำตัน) /



ตารางห้องนำบัญชีประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำบัญชีประจำวัน  
 ชื่อ..... น.ส.กัญญาพร ..... 25.....  
 ชั้น..... 7 ..... ประจำเดือน..... น.ส.กัญญาพร ..... 25.....  
 อาคาร..... 1A ..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... กัญญาพร ..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วม/หัวฉีดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	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					
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ช.กัญญาพร	

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



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
อาคาร: 114 ชั้น 8 ประจําเดือน พฤษภาคม 25.6.2  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ร. อรรณวิมล ลิขิตพร (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง		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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อรรณวิมล		

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อรรณวิมล ลิขิตพร (น.ร. อรรณวิมล ลิขิตพร)

ผู้รับการตรวจ: อรรณวิมล ลิขิตพร

ผู้ตรวจ: อรรณวิมล ลิขิตพร

ผู้ควบคุม: อรรณวิมล ลิขิตพร



แก้ไขครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ส. ศรารัตน์ เมตตมณี  
อาคาร: อาคาร ๓  
ชั้น: ๓  
ประจำเดือน: มิถุนายน ๒๕๖๒  
วันที่: ..... วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		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				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศร		สะอาด
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																				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: น.ส. ศรารัตน์ เมตตมณี 28-6-62  
 ผู้รับการตรวจ: น.ส. ศรารัตน์ เมตตมณี  
 ลงชื่อ: ..... ผู้ตรวจ: .....  
 ลงชื่อ: ..... ผู้ควบคุม: .....



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สภามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร สภามหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชั้น ๖ ประจำเดือน สิงหาคม 25๖๑  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด นางสาว น.อ.ว.ว. วันที่ 1-30.๖.๖๑. (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สบู่นิ้ว/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				
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 นางสาว น.อ.ว.ว. (นางสาว น.อ.ว.ว.)  
 ผู้รับการตรวจ นางสาว น.อ.ว.ว. (นางสาว น.อ.ว.ว.)  
 ลงชื่อผู้ตรวจ นางสาว น.อ.ว.ว. (นางสาว น.อ.ว.ว.)  
 ลงชื่อผู้ควบคุม นางสาว น.อ.ว.ว. (นางสาว น.อ.ว.ว.)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... นางสาว พงศ์ ... อาคาร... 1A ... ชั้น... 2 ... ประจำเดือน... มิถุนายน ... 25.6.2  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร วันที่ 1-30 มิ.ย. 63 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซิกโครก		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สบู่นวล/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีสั่งโทษทันที)	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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	NW		
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 พงศ์) / ผู้รับการตรวจ (นางสาว สราภ) / ผู้ตรวจ ( ) / ผู้ควบคุม ( ) /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 1A ชั้น 3 ประจำเดือน มิถุนายน 2562  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด นายวิฑูรย์ วัฒนรัตน์ วันที่ 1-30 มิถุนายน 2562 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/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						
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 (นายวิฑูรย์ วัฒนรัตน์)  
 ผู้รับการตรวจ (นางสาวปัทมา อภิบาล)  
 ผู้ตรวจ (นายวิฑูรย์ วัฒนรัตน์)  
 ลงชื่อ (นายวิฑูรย์ วัฒนรัตน์)  
 ผู้ควบคุม (นายวิฑูรย์ วัฒนรัตน์)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อธิการบดี.....วิมลวรรณ.....25.6.9.  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....พรวิมล สว่าง.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นวด/ผ้าเช็ดมือ		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	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																			

เกิดตกน้ำลงบ่อรวมขยะ

น้ำ-บวมองเกิดตกน้ำลงบ่อรวมขยะ

น้ำลงบ่อรวม

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....พรวิมล สว่าง.....ตำแหน่งผู้รับการตรวจ.....นางวิมล สว่าง.....  
(พรวิมล สว่าง) ( นางวิมล สว่าง )  
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ.....ผู้ควบคุม.....  
(.....) (.....)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชั้น 5 ประจำเดือน.....  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....  
วันที่ 1/9/62 (วันที่ตรวจประเมิน).....  
วันที่ 14/9/62 (วันที่ตรวจประเมิน).....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
8																	
9																	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
15																	
16																	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
22																	
23																	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศิริ		
29																	
30																	
31																	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศิริณัฐพร ดิฉันดอย 1/9/62

ผู้ตรวจ: ศิริณัฐพร ดิฉันดอย

ผู้รับการตรวจ: (นางสาวศิริณัฐพร ดิฉันดอย) / / /

ลงชื่อ: ( ) / / /

ผู้ควบคุม: ( ) / / /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

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

อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....

62

25.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุหลอผ้าเช็ดมือ		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						
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

ลายมือชื่อผู้ตรวจและปรับปรุง.....ผู้ตรวจ

ลายมือชื่อผู้รับการตรวจ

ลายมือชื่อผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบบัญชีประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี.....  
 สำนัก 14.....  
 ชั้น 8.....  
 ประจำเดือน.....  
 2561.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....  
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วม/เก้าอี้		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	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.ร. อรุณรัตน์ ใจธรรม)  
 ผู้รับการตรวจ.....  
 (นาย อรุณรัตน์ ใจธรรม)  
 ลงชื่อ.....  
 ผู้ตรวจ.....  
 (นาย อรุณรัตน์ ใจธรรม)  
 ลงชื่อ.....  
 ผู้ควบคุม.....



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ.....ชั้น.....ประจำเดือน.....**ปากกาสอน**.....25.6.2  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**นางสาว เมตตา**.....วันที่.....  
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น			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	ถึง	ถึง	ถึง	ถึง	ถึง					
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			สะอาด

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**นางสาว เมตตา**.....  
 (นางสาว เมตตา)  
 ผู้รับการตรวจ.....**นางสาว เมตตา**.....  
 (นางสาว เมตตา) 20/1/62  
 ผู้ตรวจ.....**นางสาว เมตตา**.....  
 (นางสาว เมตตา) 20/1/62  
 ผู้ควบคุม.....**นางสาว เมตตา**.....  
 (นางสาว เมตตา)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
อาคาร... 14... ประจำเดือน... ๗... ๒๕... ๒๕...  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ๗๐๑๖๕... วันที่ ๑-๓๑... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		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	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... ๗๐๑๖๕... ผู้รับการตรวจ... ผู้ตรวจ... ผู้ควบคุม...  
 (๗๐๑๖๕... ๗๐๑๖๕...)



ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ... ๙... ประจำเดือน... ๒๕๖๑... 25.๕.๕  
 อำเภอ... ๑๔... ประจำเดือน... ๒๕๖๑... 25.๕.๕  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ม.จ. น.อ. ๑๐.๕... วันที่ ๑-๑๑ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/คน		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส้วม		ตู้เก็บของ	ตู้เก็บของ	ถังขยะ	กลิ่น	ห้องน้ำ			ช้อน/กระบวย	ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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... ม.จ. น.อ. ๑๐.๕... ผู้รับการตรวจ... ม.จ. น.อ. ๑๐.๕...  
 (นางสาวอรุณมณี สงคตา) /.../.../...  
 ลงชื่อ... ผู้ตรวจ... ม.จ. น.อ. ๑๐.๕... ผู้ควบคุม...  
 (นางสาวอรุณมณี สงคตา) /.../.../... (นางสาวอรุณมณี สงคตา) /.../.../...



ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำหรับอาคาร 1A ประจำปี ๒๕๖๑  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **นายสิริภค นกนอย** วันที่: **1-31 ก.ค. 62** (วันที่ตรวจประเมิน)  
 ภาควิชาการพยาบาล 25.๒๒

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุหลาว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีสั่งโทษทันที)	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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **นายสิริภค นกนอย**  
 (นายสิริภค นกนอย) / / /  
 ผู้รับการตรวจ: **นางสาว อัญญา** (นางสาว อัญญา) / / /  
 ผู้ตรวจ: **นางสาว อัญญา** (นางสาว อัญญา) / / /  
 ผู้ควบคุม: **นางสาว อัญญา** (นางสาว อัญญา) / / /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
ลำนังงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... น.กานต์ น.นิตยา..... วันที่ 14/08/2561  
อาคาร..... 4 ..... ประจำเดือน..... 4 ..... ประจำเดือน..... 25.6.1

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		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	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.กานต์ น.นิตยา (นางศุภวิภา คำภีร์) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... น.นิตยา น.นิตยา (นางนงนิตวิภา รลลภักดิ์) / ผู้ควบคุม







แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**กัญญาพร กล่อม**..... วันที่ .....

อาคาร.....**1A**.....ประจำเดือน.....**กรกฎาคม**.....25..**12**.....

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**กัญญาพร กล่อม**.....ผู้ตรวจ.....**gloved**.....ผู้ควบคุม  
 (.....).....  
 (.....).....  
 (.....).....  
 (.....).....



ตรวจสอบความพร้อมของงาน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความพร้อมของงาน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่.....  
 อธิการบดี.....  
 14  
 5  
 25.62

วันที่	พื้นที่/ผนัง		ซีกโคก		อ่างล้างมือ/โถก้น		กระจัด		สุขุหลอ/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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		ห้องเก็บของสกปรกมากควรทำความสะอาด (อำนวยการ)		
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		อำนวยการ		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		อำนวยการ		

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



**ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน**

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **ศิริวรรณ เรือรัมย์** (วันที่ตรวจประเมิน) ..... 25.62  
 ชื่อพนักงานอำนวยการ: **ศิริวรรณ เรือรัมย์** (วันที่ตรวจประเมิน) ..... 25.62  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **ศิริวรรณ เรือรัมย์** (วันที่ตรวจประเมิน) ..... 25.62

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		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				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิริวรรณ		กานอากาข

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือชื่อผู้ตรวจ: **ศิริวรรณ เรือรัมย์** (ผู้ตรวจ)      ลายมือชื่อผู้รับการตรวจ: **ศิริวรรณ เรือรัมย์** (ผู้ควบคุม)

วันที่: 25.62



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจท่อน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดท่อน้ำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ.....  
 ตำบล.....  
 หมู่บ้าน.....  
 วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ส้วปูลาว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		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				
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 นอภ) / ผู้รับการตรวจ (นางสาว นอภ)  
 ลงชื่อ (นางสาว นอภ) / ผู้ตรวจ (นางสาว นอภ)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
อาคาร ๓/๗/๑๔ ชั้น 2 ประจําเดือน ส.๑.  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด ม.จ.๒๑๐๕ น.๐๑๒๗ วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน) 25.๖.2

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		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	ถึงขยะ					
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 (ม.๒๑๐๕ น.๐๑๒๗) / ผู้รับการตรวจ (ม.๒๑๐๕ น.๐๑๒๗) / ผู้ตรวจ  
 ลงชื่อ (.....) / ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **มาติริก หกขย** อาสาร **1A** ชั้น **3** ประจำเดือน **สิงหาคม** .....25..62  
วันที่ **1-31 ต.ค. 62** (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้เสื้อผ้า/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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<i>[Signature]</i>		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **มาติริก หกขย** (มาติริก หกขย)  
 ผู้ตรวจ: **มาติริก หกขย** (มาติริก หกขย)  
 ผู้รับการตรวจ: **มาติริก หกขย** (มาติริก หกขย)  
 ลงชื่อ: *[Signature]* (.....)  
 ผู้ควบคุม: *[Signature]* (.....)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักรักษาอนามัย มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อาคาร... สิรินธร ชั้น... 4 ประจำเดือน... สิงหาคม 25.62  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... จ.ว.จ.ส.ท.น วันที่... 1 ส.ค. 62 (วันที่ตรวจประเมิน)

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... จ.ว.จ.ส.ท.น จ.ว.จ.ส.ท.น  
 ลงชื่อผู้ตรวจ... นาง.ศ.ท.น. ส.อ.จ.ว.จ.ส.ท.น  
 ลงชื่อผู้ควบคุม... ผู้ควบคุม



น้ไปครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....อ.วิภาวดี อัครพร.....วันที่ 2/9/62  
สำนักงานอาคาร.....อาคาร 14.....ประจำเดือน.....กันยายน.....25.....62

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/โถชักน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		รายละเอียดผู้ตรวจ	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.ค.		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
4																			
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
11																			
12																			
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
18																			
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
25																			
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ส.ค.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือรับทราบและปรับปรุง.....อ.วิภาวดี อัครพร.....ผู้รับการตรวจ.....ส.ค......ผู้ตรวจ

ลายมือผู้รับทราบ.....ส.ค......ผู้ควบคุม

วันที่.....2/9/62.....



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... กิ่งกาญจน์ กสิกัน

อาคาร..... 14

วันที่..... 25/08/2562

ประจำเดือน..... สิงหาคม 2562

(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วมเหลว/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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
3																				
4																				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
10																				
11																				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
17																				
18																				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
24																				
25																				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กิ่งกาญจน์		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... กิ่งกาญจน์ กสิกัน

ผู้รับการตรวจ..... กิ่งกาญจน์ กสิกัน

ผู้ตรวจ.....

ผู้ควบคุม.....



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อธิการ..... 8 .....ประจำเดือน..... 25.6.2  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... 14 ..... (วันที่ตรวจประเมิน)  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... 14 ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ประตู/หน้าต่าง		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ	ข้อเสย / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	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..... วรรณรัตน์ ..... (พ.จรรณรัตน์) /  
 ลงชื่อ..... วรรณรัตน์ ..... (พ.จรรณรัตน์) /  
 ผู้ตรวจ..... วรรณรัตน์ ..... (พ.จรรณรัตน์) /  
 ผู้รับการตรวจ..... วรรณรัตน์ ..... (พ.จรรณรัตน์) /  
 ผู้ควบคุม..... วรรณรัตน์ ..... (พ.จรรณรัตน์) /



ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ.....  
 ตำบล.....  
 หมู่บ้าน.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....  
 ชื่อพนักงานอภีการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.....  
 วันที่.....  
 ชั้น.....  
 1 ประจำเดือน.....  
 วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	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				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ศิวภา		หมายเหตุ
31																หมายเหตุ

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (ศิวภา) /  
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) /  
 ลงชื่อผู้ตรวจ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

Table with columns for date, time slots (10:00-15:00), and various cleaning tasks (e.g., ซักโครก, ฆ่าเชื้อมือ, ถูพื้น). Rows 1-31 contain handwritten checkmarks and signatures.

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาวอรุณ นอนม) ผู้รับการตรวจ (นางสาวอรุณ นอนม) ลงชื่อ (นางสาวอรุณ นอนม) ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจท่อน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร.....ชั้น ๑ ประจำเดือน..... ๑๔.๕๑.๕๑.๒๕.๕๑.  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... Ms Mrs MORN 4 วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสียบ / ระบุสิ่งที่ควรรีบปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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..... Ms Mrs MORN (Ms Mrs MORN) ...

ผู้รับการตรวจ..... Ms Mrs MORN (Ms Mrs MORN) ...

ผู้ตรวจ..... Ms Mrs MORN (Ms Mrs MORN) ...

ลงชื่อ..... Ms Mrs MORN (Ms Mrs MORN) ...



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 1A อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....วันที่.....  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**น.ส.ศิริกัญ หกงามต** วันที่ 1-30 ต.ค. 62 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สุขุเพศรา/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				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		<b>ศิริกัญ หกงามต</b>		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **ศิริกัญ หกงามต** ผู้รับการตรวจ ลงชื่อ **ศิริกัญ หกงามต** ผู้ตรวจ  
 (น.ส.ศิริกัญ หกงามต) (น.ส.ศิริกัญ หกงามต) / / /

*(Handwritten mark)*



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นาง สุจินต์ ต้าเดาน วันที่ 5/19/62 (วันที่ตรวจประเมิน)  
อาคาร: สำนักหอสมุด ชั้น 4 ประจำเดือน กันยายน 2562

วันที่	พื้นผนัง		ฉีกครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ			ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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: นาง สุจินต์ ต้าเดาน (นางสุจินต์ ต้าเดาน) /

ผู้ตรวจ: นางฉวีวรรณ นงนุช (นางฉวีวรรณ นงนุช) /

ผู้ควบคุม: นางมะลิวลัย รอดกำแหง (นางมะลิวลัย รอดกำแหง) /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... อากาศ... ประจำเดือน... 25.62  
วันที่ 1/10/62 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/กอมัน		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ลักษณะ		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				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	สว		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาววิภาวดี อดิเรก) 1/10/62

ผู้รับการตรวจ (นางสาววิภาวดี อดิเรก) 1/10/62

ผู้ตรวจ (นางสาววิภาวดี อดิเรก) 1/10/62

ผู้ควบคุม (นางสาววิภาวดี อดิเรก) 1/10/62



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน..... ก.ม.๓๐๖ 25.๕.๒

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... น.ส. อรรพรัตน์ อมรสาร..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครง		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุทศพลภัณฑ์		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																				
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. อรรพรัตน์ อมรสาร.....  
( น.ส. อรรพรัตน์ อมรสาร )

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ.....

อรรพรัตน์

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....

นางสาวลิขิตา รอดจำนง

ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **สาริมา เติร์มม** วันที่: **1-31** (วันที่ตรวจประเมิน)  
 อาคาร: **AA** ชั้น: **1** ประจำเดือน: **๓๑.๑๐.๖๒**

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
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: **สาริมา เติร์มม** (นส. สาริมา เติร์มม) วันที่: ๓๐-10-๖๒

ผู้ควบคุม: **นางมะลิวัลย์ รอดคำเทพิต** (นางมะลิวัลย์ รอดคำเทพิต) วันที่: ๓๐.๑๐.๖๒



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร.....ชั้น 8 ประจำเดือน..... ๐๙. ๘. 25. ๖๕.  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....นางสาว นอริส นอริส วันที่ ๑-31 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		ถลิ้น	ถึงขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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 นอริส นอริส.....ผู้ตรวจ  
 (นางสาว นอริส นอริส)  
 ลงชื่อ.....นางสงวนภณณ สังกาย.....ผู้ควบคุม  
 (นางสงวนภณณ สังกาย)  
 ลงชื่อ.....นางมะลิวัลย์ รอดกาหนด.....ผู้ควบคุม



แก๊งค์ครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี .....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....  
 วันที่ .....  
 ชั้น ..... ประจำเดือน.....  
 วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/โถอน้ำ		กระจก		ส้วปูละหว/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		ถึงขยะ	10.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นศ. ๒๒๑๖๒
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นศ. ๒๒๑๖๒
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อ/ทราบและปรับปรุง  
 (นางสาว นวรัตน์ นวรัตน์)  
 ผู้ตรวจ  
 ลงชื่อ  
 (นางสาว นวรัตน์ นวรัตน์)  
 ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด มาติรักษ์ ทกนมต วันที่ 1-31 ต.ค. 62 (วันที่ตรวจประเมิน)  
อาคาร 14 ชั้น 3 ประจำเดือน ตุลาคม 2562

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ส้วม/หลอดน้ำ		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				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			รักษาที่ดี	
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง มาติรักษ์ ทกนมต ผู้รับการตรวจ  
 (มาติรักษ์ ทกนมต)

ลงชื่อ มาติรักษ์ ทกนมต ผู้ตรวจ  
 (มาติรักษ์ ทกนมต)

ลงชื่อ มาติรักษ์ ทกนมต ผู้ควบคุม  
 (มาติรักษ์ ทกนมต)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ... 14... ชั้น 4... ประจำเดือน... ๓๓๑๐๘ 25.๖.2  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ๓๓๑๐๘... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		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... (นาง สุทธิณี คำแดง) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ... (นางสมศรี จันทร์ รอดท่าเพ็ด) / ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
1A  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร: 1A  
ประจำเดือน: ตุลาคม 25.62  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อติคุณ อติคุณ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สบู่อ่อน/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ			ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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: อติคุณ อติคุณ (วันที่ 1/11/62)  
 ผู้รับการตรวจ: อติคุณ อติคุณ  
 ผู้ตรวจ: อติคุณ อติคุณ  
 ลงชื่อ: อติคุณ อติคุณ  
 ลงชื่อผู้ควบคุม: อติคุณ อติคุณ



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอำนวยการดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อคาดี : ๑๗๐๘  
 ชั้น : ๕ ประจำเดือน ..... ๒๕.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด : สิริมาพร ตันตอส  
 วันที่ : ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ส้วม/ตู้แช่แข็ง	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				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ส		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : สิริมาพร ตันตอส  
 (นางสาว สิริมาพร ตันตอส)  
 ลงชื่อผู้ตรวจ : ส  
 (นางสาว สิริมาพร ตันตอส)  
 ลงชื่อผู้ควบคุม : ส  
 (นางสาว สิริมาพร ตันตอส)



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี ..... ๗.๙ ..... ประจำเดือน..... ๖.๑ ..... 25.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... ๒.๘ ศิษย์ภาพร กิตติคุณ ..... วันที่ ..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่นวดผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ (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	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ต่างสีของไม้กวาด ขอบสีของไม้กวาดสกปรก		
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

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



ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ.....ประจำเดือน..... ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒  
 ชั้น..... (วันที่ตรวจประเมิน)

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่อบเช็ดมือ		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			
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	จ.กาน		

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



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 1A ชั้น 1 ประจำเดือน พฤษภาคม 2562  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด ศิริกรมา เติตรัมย์ วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง		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						
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				นางกัทม

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ศิริกรมา เติตรัมย์ ผู้รับการตรวจ  
น.ส.ศิริกรมา เติตรัมย์ (นางกัทม) ผู้ตรวจ  
ศิริกรมา เติตรัมย์ (นางกัทม) รองผู้อำนวยการ

วันที่ 29-11-62



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี **นายวิฑูรย์ นอร์ส** วันที่ **1-30** (วันที่ตรวจประเมิน)  
 อธิการบดี **นายวิฑูรย์ นอร์ส** วันที่ **14** ประจำเดือน **ม.ค.** 25**62**

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลข	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 **นายวิฑูรย์ นอร์ส** (นายวิฑูรย์ นอร์ส) .....  
 ผู้รับการตรวจ **นางกัญฉิลา พงษ์ภักดิ์** (นางกัญฉิลา พงษ์ภักดิ์) / / .....  
 ผู้ตรวจ **นางกัญฉิลา พงษ์ภักดิ์** (นางกัญฉิลา พงษ์ภักดิ์) .....  
 ลงชื่อ **นางกัญฉิลา พงษ์ภักดิ์** (นางกัญฉิลา พงษ์ภักดิ์) ..... ผู้ควบคุม



ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี พงษ์วิไล วัฒนศิริ  
 วันที่ 1-30  
 ชั้น 9 ประจำเดือน พ.ศ. 2561

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส่นุหลอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
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 พงษ์วิไล วัฒนศิริ (นาง พงษ์วิไล วัฒนศิริ)  
 ผู้รับการตรวจ  
 ลงชื่อ นางสาวณมิต สังคายน (นางสาวณมิต สังคายน)  
 ผู้ตรวจ  
 ลงชื่อ นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็จ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็จ)  
 ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 1A ชั้น 3 ประจำเดือน... พฤศจิกายน 25...  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ภาวิณี ทักษิณ... วันที่ 1-3 พฤศจิกายน 62 (วันที่ตรวจประเมิน)

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ภาวิณี ทักษิณ (ภาวิณี ทักษิณ)

ผู้รับการตรวจ (นางภาวิณี ทักษิณ)

ผู้ตรวจ (นางมะลิวัดย์ รอดทำเพ็ญ)

ผู้ควบคุม (นางมะลิวัดย์ รอดทำเพ็ญ)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**ศรินทร์พร อัครวิ**..... วันที่.....**14**.....  
 ชั้น.....**5**.....ประจำเดือน.....**พฤษภาคม 25.....**  
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/โถกาน้ำ		กระจก		ส่นุหคว/ผ้าเช็ดมือ		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			
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ศรินทร์พร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**ศรินทร์พร อัครวิ**.....  
**นางศรินทร์พร อัครวิ**

ผู้รับการตรวจ  
 (ชื่อ-นามสกุล).....**ศรินทร์พร อัครวิ**.....

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....**ศรินทร์พร อัครวิ**.....

ผู้ควบคุม  
 (นางมะลิวัลย์ รวยทั้งใจเพ็ญใจ).....**ศรินทร์พร อัครวิ**.....



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ..... ๒๗/๐๗/๒๕๖๑  
 ตำบล..... ๘ ..... ประจำเดือน..... ๒๕๖๑  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ส้วม/ท่อระบายน้ำ		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	ถึงขยะ	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..... (นายบรรณวิทย์ วัฒนศิริ) .....  
 ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ..... ผู้ควบคุม.....  
 (นายบรรณวิทย์ วัฒนศิริ) (นายบรรณวิทย์ วัฒนศิริ)



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตารางเพื่อนำบัญชีประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ศิริมา เมตริ่ม วันที่: 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน)  
อาคาร: 1A ชั้น: 1 ประจำเดือน: สิงหาคม 2562

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศิริมา เมตริ่ม ( ศิริมา เมตริ่ม )  
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ: ศิริมา เมตริ่ม ( ศิริมา เมตริ่ม )  
 ลงชื่อผู้ตรวจ: ศิริมา เมตริ่ม ( ศิริมา เมตริ่ม )  
 ลงชื่อผู้ควบคุม: ศิริมา เมตริ่ม ( ศิริมา เมตริ่ม )



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
อาคาร 14 อ่างทอง 14  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด นาง นงนุช นอนนุช วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน) 8.7.25.62

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สุขุเพศว/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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 นางนงนุช นอนนุช (นางนงนุช นอนนุช)  
 ผู้รับการตรวจ นางศิวานนุช สันตชัย (นางศิวานนุช สันตชัย)  
 ผู้ตรวจ ลงชื่อ ( ) / /  
 ผู้ควบคุม ลงชื่อ ( ) / /



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อาคาร 14 ชั้น 2 ประจำเดือน ๒๕๖๑  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ส. นอริส ทอริส วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน) 25.๖๑

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/โถชักน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		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	15.00						
1																							
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
5																							
6																							
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
10																							
11																							
12																							
13																							
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
15																							
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
19																							
20																							
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
22																							
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
24																							
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	นอริส		
26																							
27																							
28																							
29																							
30																							
31																							

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง นอริส ทอริส  
 (นอริส ทอริส)  
 ผู้รับการตรวจ ลงชื่อ นอริส ทอริส  
 ผู้ตรวจ ลงชื่อ นอริส ทอริส  
 ผู้ควบคุม ลงชื่อ นอริส ทอริส



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อธิการ. IA ชั้น 3 ประจำเดือน กันยายน 2562  
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ภาณุกร หกขมท วันที่ 1-31 80 2562 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ฝ้าเซ็ดมือ		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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กณอทิพย์	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ภาณุกร หกขมท (ภาณุกร หกขมท) /

ผู้รับการตรวจ: ภาณุกร หกขมท (ภาณุกร หกขมท) /

ผู้ตรวจ: ภาณุกร หกขมท (ภาณุกร หกขมท) /

ลงชื่อ: ภาณุกร หกขมท (ภาณุกร หกขมท) /

ผู้ควบคุม: ภาณุกร หกขมท (ภาณุกร หกขมท) /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 อธิการบดี **ดร.ณัฐพร ตันดงลือ** วันที่ **2/1/63**  
 ชั้น **5** ประจำเดือน **กันยายน 62**  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด **.....** (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
10	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
12	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
13	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
14	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
15	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
17	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
18	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
22	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
23	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
24	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
25	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
26	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
27	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
28	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
29	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	
31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว	สว	ดร.ณัฐพร ตันดงลือ	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด  
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **ดร.ณัฐพร ตันดงลือ** ผู้รับการตรวจ  
**นางสาวศิริลักษณ์ นาน้อย** (นางสาวศิริลักษณ์ นาน้อย) /.../...  
 ลงชื่อ: **สว** ผู้ตรวจ  
**ดร.ณัฐพร ตันดงลือ** (ดร.ณัฐพร ตันดงลือ) /.../...  
 ลงชื่อ: **สว** ผู้ควบคุม



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 อำเภอ.....ชั้น.....ประจำเดือน.....25.....  
 อักษร.....  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)  
 กนกพร.....

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ส้วม/ชักโครก		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ			ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	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.....ผู้ตรวจ.....ผู้ควบคุม  
 (.....) (.....) (.....) (.....)



แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำของประจำวัน  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ส. นภาพร วันที่: 14  
 สาขา: อาคาร 14 ประจำเดือน: กรกฎาคม 2561

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สุขุณภาพ/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์			กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรรีบบรรเทาแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00						10.00	15.00	10.00		15.00	10.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
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. นภาพร ผู้ตรวจ (นางนภาพร นภาพร) / / /  
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ: น.ส. นภาพร ผู้ควบคุม (น.ส. นภาพร นภาพร) / / /



แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน  
 ชั้น ๘ ประจำเดือน สิงหาคม 25๖๑  
 อาคาร อารยธรรม ๑๔  
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร  
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ศ. อรรถพร จันทร์งาม (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่อบ/น้ำเช็ดมือ		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	ถึงขยะ	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... อรรถพร จันทร์งาม  
 ลงชื่อ... ผู้ตรวจ  
 ลงชื่อ... ผู้ควบคุม