

การตรวจเช็คความสะอาดห้องนำทฤษฎีประจำวัน

ปี 2565

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร..... ๗.๑

ชั้น..... ๒

ประจำเดือน..... ๒๕๖๕

วันที่ 1-31

วันที่ ๑๐๐

วันที่ ๑๐๐

วันที่	พื้นผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นาง รุ่งอรุณ นอน) /

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ (นาง นภาพัก รุ่งอรุณ) /

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) / ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี ๑๕.๐๕.๒๐๒๒
 อธิการ ๑๕.๐๕.๒๐๒๒

ชื่อพนักงานทำความสะอาด วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน) 11/5/๒๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระดับที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๓๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : นางสาวณมล ส่งต่าย (นางสาวณมล ส่งต่าย) / / /
 (นางสาวณมล ส่งต่าย) / / /
 ผู้รับการตรวจ : นางสาวณมล ส่งต่าย (นางสาวณมล ส่งต่าย) / / /
 ลงชื่อ : นางสาวณมล ส่งต่าย (นางสาวณมล ส่งต่าย) / / /
 ผู้ควบคุม : นางสาวณมล ส่งต่าย (นางสาวณมล ส่งต่าย) / / /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อำเภอกรมการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 ชั้น ๑ ประจำเดือน... ๒๕๖๕
 วันที่ ๑-๓๑ ม.ค. ๖๕ (วันที่ตรวจประเมิน)
 อำเภอ... อากาศ...
 ชื่อหน่วยงานความสะอาด...
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด...
 อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ
 กระจก
 ประตูหลังเข้าเข็มือ
 ห้องเก็บอุปกรณ์
 กลิ่น
 ถังขยะ

วันที่	ผู้ตรวจ	ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหลังเข้าเข็มือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ไปทันที)	หมายเหตุ
								๑๐.๐๐	๑๐.๐๐				
๑		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๓		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๔		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๕		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๖		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๗		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๘		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๙		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๐		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๑		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๒		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๓		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๔		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๕		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๖		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๗		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๘		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๑๙		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๐		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๑		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๒		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๓		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๔		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๕		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๖		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๗		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๘		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๒๙		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๓๐		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			
๓๑		๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	ถังขยะ			

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... (นางศิริวัศ หกมล) /
 ลงชื่อ... (นางสมฤทัย อิ่มแสง) /
 ลงชื่อ... (นางมะลิวัลย์ รอดกานันต์) /
 ผู้ตรวจ... ผู้ควบคุม...
 (นางศิริวัศ หกมล) (นางสมฤทัย อิ่มแสง) (นางมะลิวัลย์ รอดกานันต์)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

ชั้น 4 ประจำเดือน ๘.๑๖.๖๕

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด นาง สุทิน คำตัน (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	ประตู/คว่ำ/เข็มือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑												กลิ่นไม่เหม็น			
๒												กลิ่นไม่เหม็น			
๓	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๔	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๕	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๖	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๗	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๘												กลิ่นไม่เหม็น			
๙	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๐	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๑	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๒	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๓	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๔	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๕	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๖	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๗	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๘	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๑๙	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๐	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๑	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๒	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๓	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๔	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๕	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๖	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๗	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๘	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๒๙	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๓๐	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			
๓๑	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	กลิ่นไม่เหม็น			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: (นางสุทิน คำตัน) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ: (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) / ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 ชั้น 5 ประจำเดือน 2565
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด อภิมาศ อัคริ
 วันที่ 17 สิงหาคม 2565 (วันที่ตรวจประเมิน)

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

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... อภิมาศ อัคริ
 (นางอภิมาศ อัคริ) / /
 ผู้ตรวจ... อ.อ.
 (นางอภิมาศ อัคริ) / /
 ลงชื่อ... ผู้ควบคุม
 (นางอภิมาศ อัคริ) / /

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 ชั้น ๘-๙ ประจำเดือน ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕
 ออกสาร ๑๓ ๑๔
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ร. อรรชกร อรรชกร วันที่

วันที่	พื้นที่/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตู/ส้วม/เข้าเช็คมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑																
๒																
๓																
๔																
๕																
๖																
๗																
๘																
๙																
๑๐																
๑๑																
๑๒																
๑๓																
๑๔																
๑๕																
๑๖																
๑๗																
๑๘																
๑๙																
๒๐																
๒๑																
๒๒																
๒๓																
๒๔																
๒๕																
๒๖																
๒๗																
๒๘																
๒๙																
๓๐																
๓๑																

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: (อรรชกร อรรชกร) / (น.ร. อรรชกร อรรชกร)
 ผู้รับการตรวจ: อรรชกร อรรชกร
 ลงชื่อ: อรรชกร อรรชกร
 ผู้ตรวจ: อรรชกร อรรชกร
 ลงชื่อ: อรรชกร อรรชกร
 (นางมะลิลา รอดกำเหนิด) /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 ชื่อ.....ซัน. 2.....ประจำเดือน.....10.5.04.....๒๕.๕.5
 อาคาร.....K.P.R.U.
 สำนักงานบริการที่ดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....ส.ส. ธรรมชัย ห้อยใจ วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูบานเข้า/ออก	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสมอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐							๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	รวม ๒ ขยะ / ๒๕.๕.๐๔	พ.นง		

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ส.ส. ธรรมชัย ห้อยใจ.....๒๕.๕.๐๔
 (ส.ส. ธรรมชัย ห้อยใจ)
 ลงชื่อ.....พ.นง ธรรมชัย.....ผู้ตรวจ
 (นางมณีนทิตย รอดกำเหนิด)
 ลงชื่อ.....พ.นง ธรรมชัย.....ผู้ควบคุม
 (นางมณีนทิตย รอดกำเหนิด)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ
 อธิการบดี มหวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี **วิมลฉัตร**
 วันที่ วันที่ที่ตรวจประเมิน) **มกราคม ๒๕๖๕**

วันที่	พื้นผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ที่กดน้ำ	กระจก	สุขภัณฑ์/ฝ้า/ขัดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
					๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี (โล้ว)			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อ่างล้าง			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ขุดขยะ			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	โล้ว /			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อ่างล้าง			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	โล้ว /			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อ่างล้าง			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	โล้ว /			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อ่างล้าง			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	โล้ว /			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อ่างล้าง			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลายมือรับทราบและปรับปรุง **วิมลฉัตร** / ผู้รับการตรวจ
 (นางสาววิมลฉัตร วรรณรัตน์) /
 ลงชื่อ **วิมล วรรณรัตน์** / ผู้ตรวจ
 (นางสมศรีวัลย์ รอดกำแหง) / ผู้ควบคุม
 วันที่ /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหนังสือประจำวัน
 อาคาร 150 นรสมตึก 12 ชั้น 1 ประจำเดือน... ค.ศ. ๒๕๕๕
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... อรุณรัตน์... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	ทีมปฏิบัติงาน	ซักโครก	อ่างล้างมือ/ทอกน้ำ	กระบอก	สบู่อ่อน/สบู่ฆ่าเชื้อมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเด่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ตามมือผู้ตรวจ	ตามมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
								กลิ่น	ถังขยะ				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กษณพร		

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

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อาคาร...เรียนรวม ส.ส.ก. 12...ชั้น...2...ประจำเดือน.....๒๕.....
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด...อ.ว.ร.ท. อ.ว.น.ก....วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/ซี่มื่อ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
						๑๐.๐๐	๑๑.๐๐						
๑	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐	๑๐.๐๐		ก.ช.น.ก.		
๒											ก.ช.น.ก.		
๓											ก.ช.น.ก.		
๔											ก.ช.น.ก.		
๕											ก.ช.น.ก.		
๖											ก.ช.น.ก.		
๗											ก.ช.น.ก.		
๘											ก.ช.น.ก.		
๙											ก.ช.น.ก.		
๑๐											ก.ช.น.ก.		
๑๑											ก.ช.น.ก.		
๑๒											ก.ช.น.ก.		
๑๓											ก.ช.น.ก.		
๑๔											ก.ช.น.ก.		
๑๕											ก.ช.น.ก.		
๑๖											ก.ช.น.ก.		
๑๗											ก.ช.น.ก.		
๑๘											ก.ช.น.ก.		
๑๙											ก.ช.น.ก.		
๒๐											ก.ช.น.ก.		
๒๑											ก.ช.น.ก.		
๒๒											ก.ช.น.ก.		
๒๓											ก.ช.น.ก.		
๒๔											ก.ช.น.ก.		
๒๕											ก.ช.น.ก.		
๒๖											ก.ช.น.ก.		
๒๗											ก.ช.น.ก.		
๒๘											ก.ช.น.ก.		
๒๙											ก.ช.น.ก.		
๓๐											ก.ช.น.ก.		
๓๑											ก.ช.น.ก.		

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง...อ.ว.ร.ท. อ.ว.น.ก....ผู้ตรวจ
 (น.ว. อ.ว.ร.ท. อ.ว.น.ก.)
 ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
 (นางมะลิวิทย์ รอดกัญเนตร)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำประจําวัน
 ชั้น 3 ประจำเดือน ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด กัญญาพร กวลิม วันที่

วันที่	พื้นที่/ห้อง	ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/เข็มมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงระยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
						๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			
๒		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๓		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๔		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๕		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๖		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๗		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๘		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๙		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๐		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๑		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๒		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๓		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๔		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๕		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๖		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๗		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๘		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๑๙		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๐		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๑		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๒		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๓		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๔		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๕		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๖		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๗		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๘		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๒๙		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๓๐		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
๓๑		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/			

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อ: นางมะลิวัลย์ รอดกำเนิด ผู้ควบคุม
 (นางมะลิวัลย์ รอดกำเนิด) / /
 ลงชื่อ: นางสาวกมล ชาญแสง ผู้ตรวจ
 (นางสาวกมล ชาญแสง) / /
 ผู้รับการตรวจ

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหนังสือประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....ก.ณ.น.ส. ก.ณ.จ. วันที่
 อาคาร.....๒ ประจำเดือน.....ธันวาคม ๒๕๖๑
 ชั้น.....๔ ประจำเดือน.....ธันวาคม ๒๕๖๑

วันที่	พิมพ์หนัง		ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ตู้เพลง/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ก.ณ.น.ส. ก.ณ.จ. ผู้ตรวจ
 (.....)
 (.....)
 ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
นางมะลิวัลย์ รอดกำเหน็ด
 (.....)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 สำนักรงานอภีการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี ชั้น 5 ประจำเดือน ๒๕.๖.๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด กิ่งดาว กุลนิม วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูเหล็กเข้าห้อง		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถึงขยะ	ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง กิ่งดาว กุลนิม ผู้รับการตรวจ
 (.....) /
 ลงชื่อ ผู้ควบคุม
 (นาง. อดิษฐ์ รอดกัญญา) /

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๒ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....ค.ศ.๒๐.....

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

วันที่	พื้น/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส้วมเหลว/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ตามมือผู้ตรวจ	ตามมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ไปจนที)	หมายเหตุ
๑												
๒												
๓												
๔										สะอาด		
๕										สะอาด		
๖										สะอาด		
๗										สะอาด		
๘										สะอาด		
๙										สะอาด		
๑๐										สะอาด		
๑๑										สะอาด		
๑๒										สะอาด		
๑๓										สะอาด		
๑๔										สะอาด		
๑๕										สะอาด		
๑๖										สะอาด		
๑๗										สะอาด		
๑๘										สะอาด		
๑๙										สะอาด		
๒๐										สะอาด		
๒๑										สะอาด		
๒๒										สะอาด		
๒๓										สะอาด		
๒๔										สะอาด		
๒๕										สะอาด		
๒๖										สะอาด		
๒๗										สะอาด		
๒๘										สะอาด		
๒๙										สะอาด		
๓๐										สะอาด		
๓๑										สะอาด		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม

(นางมะลิวัลย์ รอดกำพืด)

๒๕๖๑

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

ชั้น ๕... ประจำเดือน ๖/๒๕๖๑

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐					๑๐.๐๐	๑๑.๐๐						
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง กัญญาพร กฤษ...

ลงชื่อ ๑๖๖๖๘ อ.พ.ท.ผู้ตรวจ

ลงชื่อ ผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
สถานงานอิกรบตี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่

อาคาร..... ชั้น.....
A ประจำเดือน..... ๒๕๖๕

วันที่	พื้น/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ตามมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
						๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐				
๑														
๒														
๓														
๔														
๕														
๖														
๗														
๘														
๙														
๑๐														
๑๑														
๑๒														
๑๓														
๑๔														
๑๕														
๑๖														
๑๗														
๑๘														
๑๙														
๒๐														
๒๑														
๒๒														
๒๓														
๒๔														
๒๕														
๒๖														
๒๗														
๒๘														
๒๙														
๓๐														
๓๑														

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: กัญญา นภลัย ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ อรรถวิทย์ นภลัย ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ ๕ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
ฉบับ 5...ประจำเดือน... ๒๕.๕๖

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที

อาคาร..... ๒๕.๕๖
วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สุขภัณฑ์	ตู้เก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือใช้การตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐											
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือชื่อผู้ตรวจและปรับปรุง..... (.....) /.....

ลายมือชื่อผู้ควบคุม..... (.....) /.....

ลายมือชื่อผู้ตรวจ..... (.....) /.....

ลายมือชื่อผู้ควบคุม..... (.....) /.....

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อำเภอการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อำเภอการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อำเภอการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อำเภอการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหลัง/ด้านข้างมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ไปทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐	๑๖.๐๐	๑๗.๐๐		๑๘.๐๐	๑๙.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Blank		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาว น. น.)
 ลงชื่อผู้ตรวจ (นางสาว น. น.)
 ลงชื่อผู้รับการตรวจ (นางสาว น. น.)
 ลงชื่อผู้ควบคุม (นางสาว น. น.)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... พงษ์พร พลสวัสดิ์... วันที่ 1-22... (วันที่ตรวจประเมิน)
อาคาร... 14... ชั้น 2... ประจำเดือน... ก.พ. ๒๕๖๑

วันที่	พื้นผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ	ชื่อเลขที่ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
						๑๐.๐๐	๑๑.๐๐						
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		พ.พ.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... พงษ์พร พลสวัสดิ์... ผู้ตรวจ
 (พงษ์พร พลสวัสดิ์)
 ลงชื่อ... ผู้ควบคุม
 (นางสมจิตรีย์ รอดกำเหนิด)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
อาคาร 1A

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **นิตยภัฏ หลวมท** วันที่ 1-29 TH 65

ลายมือชื่อผู้ตรวจ: **นิตยภัฏ หลวมท** (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ตู้เก็บของ/ตู้เสื้อผ้า	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ	ข้อเสนอ/ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐						๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นคาว			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นคาว			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นคาว			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **นิตยภัฏ หลวมท**
(**นิตยภัฏ หลวมท**)

ผู้รับการตรวจ: **นิตยภัฏ หลวมท**
ลงชื่อ: **นิตยภัฏ หลวมท**

ผู้ควบคุม: **นิตยภัฏ หลวมท**
ลงชื่อ: **นิตยภัฏ หลวมท**
(**นางมะลิวัลย์ รอดกานนท์**)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

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

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตูเหล็ก/ฝ้าซีเมนต์		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังล้าง			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังล้าง			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้ตรวจ.....ผู้ควบคุม

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

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ.....ผู้รับการตรวจ

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

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
ชั้น ๓-๓ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อรุณรัตน์ รอดกำแหง วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ตู้เสื้อผ้า/ตู้เสื้อผ้า	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	หมายเลข / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๓๐.๐๐	๓๕.๐๐											
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรุณรัตน์		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อรุณรัตน์ รอดกำแหง (นางอรุณรัตน์ รอดกำแหง)

ผู้ตรวจ: อรุณรัตน์ รอดกำแหง (นางอรุณรัตน์ รอดกำแหง)

ผู้ควบคุม: อรุณรัตน์ รอดกำแหง (นางอรุณรัตน์ รอดกำแหง)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 อาคาร... P.P.M. ๕... ประจำเดือน... กุมภาพันธ์ ๒๕...
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ประตู/หน้าต่าง/ซี่มื่อ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ถังขยะ /			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... (ลงชื่อผู้ตรวจ) / (ลงชื่อผู้รับการตรวจ) /
 ลงชื่อ... (ลงชื่อผู้ตรวจ) / (ลงชื่อผู้รับการตรวจ) /
 ลงชื่อ... (ลงชื่อผู้ตรวจ) / (ลงชื่อผู้รับการตรวจ) /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... **นางสาว นิตยา ใจดี** ...วันที่...
 อธิการ... **ดร. นิตยา ใจดี** ...ประจำเดือน... **01 สิงหาคม ๒๕๖๕** ...

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตู/หน้าต่าง/เค็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข	ชื่อเล่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ทนาย			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด, * ใช้น้ำยาทำความสะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... **นางสาว นิตยา ใจดี** ...ผู้ควบคุม
 (๙-๓ สิงหาคม ๒๕๖๕) ...
 ลงชื่อ... **ทนาย ใจดี** ...ผู้ตรวจ
 (นางสาว นิตยา ใจดี) ...
 (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) ...

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำหนังสือประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหนังสือประจำวัน

ชั้น 5 ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด กิตติภพ กิตติภพ วันที่ ๑๒ ก.ค.๕๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ตู้เหล็ก/ตู้เซียม	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ		หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๑๑๕๐๖		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: กิตติภพ กิตติภพ ผู้รับการตรวจ
 (.....) /.....

ลงชื่อ: ๑๑๕๐๖ ๓/๒๓๐ ผู้ตรวจ
 (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) /.....

ลงชื่อ: ผู้ควบคุม
 (.....) /.....

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 อาคาร ๑๓๖ รวช ๑๑.12 ชั้น.....ประจำเดือน..... ก.ม.ร.ก.น.๖.....๒๕๖๕
 ชื่อพนักงานบริการที่ดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... อว.อ.น.๖..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ส่นหอคว/หัวเข็มมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐			๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๐.๐๐	๑๑.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กัญญาพร			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง อว.อ.น.๖ ผู้รับการตรวจ
 ๓.๕ อว.อ.น.๖

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
 (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด)

ผู้ควบคุม.....

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร... ๑๕๖-๑๕๖/๑๒... ชั้น... ประจำเดือน... ก.ม.ส.น.๕ ๒๕.๖.๕๖

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

วันที่	พื้น/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตู/หน้าต่าง	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
๑	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/		กัญญาพร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง อรวรรณ... ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ กัญญาพร กวีป... ผู้ตรวจ

ลงชื่อ... ผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 สำนักงานบริการ บัณฑิตวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี รศ.ดร. กฤษณา กฤษณานันท์
 อธิการบดี รศ.ดร. กฤษณา กฤษณานันท์
 ๑๒
 ชั้น ๓ ประจำเดือน... ๒๕๕๕
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส่นพลาสติก/ไม้ขีดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	สายมีชื่อผู้ตรวจ	สายมีผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐							
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		๑๑๖๗		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... กฤษณา กฤษณานันท์... ผู้ควบคุม
 (นางมยุรีวิทย์ รอดกันพลิต) ... ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ... ผู้ตรวจ
 (นางมยุรีวิทย์ รอดกันพลิต) ... ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น A ประจำเดือน..... ๒๕๖๕

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

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ประตูเหล็ก/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข	สายมีชื่อผู้ตรวจ	สายมีชื่อรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐			๑๒.๐๐	๑๓.๐๐	๑๔.๐๐	๑๕.๐๐	๑๖.๐๐	๑๗.๐๐		๑๘.๐๐	๑๙.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	๐๐๐๖			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... ๒๕๖๕

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม

(นามสกุลวิบูลย์ รอดกำเหนิด)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำวิทยุประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อำเภอ... 14... อากาศ... 14... ประจำเดือน... ๒๕... ๕๕
 ชื่อพนักงานที่ทำความสะอาด... ๑... ๑... วันที่ 1-31... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เค็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐		๑๖.๐๐	๑๗.๐๐	๑๘.๐๐	๑๙.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... ๑... ๑... ผู้รับการตรวจ
 (นางน. ส. ม. ส. ส. ร.)
 ลงชื่อ... ผู้ตรวจ
 (นางน. ส. ม. ส. ส. ร.)
 ลงชื่อ... ผู้ควบคุม
 (นางน. ส. ม. ส. ส. ร.)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อากาศ... ๒๕.๑
 ชั้น ๕ ประจำเดือน... ๒๕.๑๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ทวี วัชร... วันที่ ๑-๘
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ซัดโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้แช่อาหาร/ตู้แช่เครื่องดื่ม		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐						
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Alpm		

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... ทวี วัชร... ผู้รับการตรวจ
 (ทวี วัชร... ทวี วัชร...)
 ลงชื่อ... ผู้ตรวจ
 (นางสาว...)
 ลงชื่อ... ผู้ควบคุม
 (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) / /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อำเภอ... อากาศ... ชั้น ๑... ประจําเดือน... มีนาคม ๒๕๖๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... วิทยุ... วันที่ 1-31 มี.ค. 65 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซัดตก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สุขุหลอ/ฝาเซ็มือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันตารุ			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันตารุ			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันตารุ			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันตารุ			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

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

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหนังสือประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นายสิริวัณท์ หลวงมณี วันที่: 1-31 ธ.ค. 65 (วันที่ตรวจประเมิน)
อาคาร: 1A ชั้น: 3 ประจำเดือน: ธันวาคม ๒๕๖๕

วันที่	พื้นที่/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตู/บานหน้าต่าง	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
								๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อผู้ตรวจและปรับปรุง: นายสิริวัณท์ หลวงมณี ผู้รับการตรวจ: นายสิริวัณท์ หลวงมณี
 (นายสิริวัณท์ หลวงมณี) (นายสิริวัณท์ หลวงมณี)
 ลงชื่อผู้ตรวจ: นางนงนิจฉัตร รอดกัญญา ผู้ควบคุม: นางนงนิจฉัตร รอดกัญญา
 (นางนงนิจฉัตร รอดกัญญา) (นางนงนิจฉัตร รอดกัญญา)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อาคาร: **สำนักงานอธิการบดี** ชั้น 4 ประจำเดือน.....**สิงหาคม**.....๒๕๖๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **นาง สุทิน คำเด่น** วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซัดกร		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุมเปลวผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่น			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่น			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **สุทิน คำเด่น** (นาง สุทิน คำเด่น) /
 ลงชื่อผู้ตรวจ: **นางมะลิวัลย์ รอดท่าเหนือ** (นางมะลิวัลย์ รอดท่าเหนือ) /
 ลงชื่อผู้ควบคุม: **ผู้ควบคุม** (นางมะลิวัลย์ รอดท่าเหนือ) /

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 สำนักงานบริการบติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: อ.วิมลพร
 อาสาร. ๕ ประจำเดือน.....
 วันที่ ๑๓/๑๑/๒๕๖๑ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/ฝ้า		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	รายชื่อผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		
๓๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สว		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อ.วิมลพร
 (นางวิมลพร อัครพร)
 ลงชื่อ: สว
 (นางสาวศิริลักษณ์ เป็รัมย์)
 ผู้ตรวจ: สว
 ผู้ควบคุม: สว
 นางศิริลักษณ์ รอดคำเหนือ

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 A. ประจำเดือน.....**สช.ต.ส**
 B. ประจำเดือน.....**น.ช.**
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**ศิริกร เรืองศรี** วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	ทีม/ผนัง	ซัดโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส่นุเสลดผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
								๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๕													
๖													
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ช.		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**ศิริกร เรืองศรี** ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม
 (นางสาวพณิต อิ่มไฉน) (นางมะฉิวัลย์ รอดแก้วเนียด)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร ๑๒ / ๑๒
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ส. อรรณีพร อรรถพร

ชั้น ๕ / ประจำเดือน ๕/๒๕๖๕

วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
								๑๐.๐๐	๑๐.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้รับทราบและปรับปรุง: อรรณีพร อรรถพร

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ

อรรณีพร

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ

นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด

ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 14
 อำเภอ...
 ตำบล...
 หมู่บ้าน...

วันที่ตรวจประเมิน
 ๒๕๖๕

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด...
 วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง	ตู้เสื้อผ้า	เตียง	โต๊ะ	เก้าอี้	ตู้เก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐															
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นาง. อรรษิณี สารภี) / ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ (นาย. อรรษิณี สารภี) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นาง. อรรษิณี สารภี) / ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... ๑๐๐3๓๕..... น.ส. น.พ.น. (วันที่ตรวจประเมิน)

ลิ นาด น..... ๒๕.๖.๕

ชั้น..... 1..... ประจำเดือน.....

วันที่	พื้นผนัง		ซีกโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สญุเพลว/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ	ชื่อเสนอ /ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐						๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ก้ำก๋อ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... น.ส. ออวิษฐ์ นพ.(น.) /

ลงชื่อ..... น.ส. ออวิษฐ์ นพ. /

ผู้ควบคุม..... นามมะลิวิทย์ รอดกำเหนิด /

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
อาคาร ๑๓๐๐๐๐ ชั้น ๑ ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๕๕
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด อรรถพร วิชาเขต (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซิกโคร	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สบู่ง่าย/ล้างเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		ศักร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง อรรถพร วิชาเขต ผู้รับการตรวจ
นาง อรรถพร วิชาเขต /

ลงชื่อ ผู้ควบคุม
นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร... K.P.O. 1 ชั้น 1... ประจำเดือน... ๒๕๖๑

ชื่อพนักงานทำความสะอาด... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ประตูหน้าต่าง/ซี่มื่อ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	พนิดา			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... ผู้ควบคุม
 (พ.ร. ธิรมนย์ ๖/๒๖/๑๖) / (นางสาวจิตต์ อินทสิริ) / (นางมะลิวัลย์ รอดกานนิต) /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องที่หาหญิงประจำวัน
 อำนวยการ **พ.น. วัฒนศิริ** / **11017**
 ประจําเดือน **68** / **๒๕.....**
 (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอัครบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด **พ.น. วัฒนศิริ** / **11017** วันที่

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	สุขุมสุข/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีมีไข่งั้นที่)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.น.ศ		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.น.ศ		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.น.ศ		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.น.ศ		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ	พ.น.ศ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 เลขปรับปรุง **พ.น.ศ วัฒนศิริ 11017**
 ลงชื่อ **พ.น.ศ วัฒนศิริ** / **11017**
 ผู้ตรวจ **พ.น.ศ วัฒนศิริ** / **11017**
 ผู้ควบคุม **นางมะลิวัลย์ รอดกานันต์** / **11017**

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... น.ส.สิริลักษณ์ อัคร...
 สำนักรักษาความสะอาด... น.ส.สิริลักษณ์ อัคร...
 ชั้น 1 ประจำเดือน... มิ.ย. 65
 วันที่ 1-30 มิ.ย. 65 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ส่นเหล็ก/ไม้ขีดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถึงขยะ		ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... น.ส.สิริลักษณ์ อัคร...
 (นางสิริลักษณ์ อัคร...)
 ลงชื่อผู้ตรวจ... น.ส.สิริลักษณ์ อัคร...
 (นางสิริลักษณ์ อัคร...)
 ลงชื่อผู้ควบคุม...
 (นางสิริลักษณ์ อัคร...)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตารางห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **นาง นีระ นอน**
อาคาร: **ตึก 14** ชั้น: **๒** ประจำเดือน: **มิ.ย.**
วันที่: **1-30** วันที่ตรวจประเมิน: **๒๕.๕๕**

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเด่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐						
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **นาง นีระ นอน** (นาง นีระ นอน) /
 ผู้รับการตรวจ: **นางสาวกมล ส่งตา** (นางสาวกมล ส่งตา) /
 ผู้ตรวจ: **นายสมเกียรติ รอดกานนท์** (นายสมเกียรติ รอดกานนท์) /
 ผู้ควบคุม: **นางสาวกมล ส่งตา** (นางสาวกมล ส่งตา) /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... **นางสาว นอริส** ... วันที่ **1-90**
 อธิการ **ดร. นอริส** ... ประจำเดือน **ธ.ค. ๖๕**
 ๒๕๖๕

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ตู้เสื้อผ้า/ตู้เสื้อผ้า		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นอริส		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

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

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
อาคาร...**สำนักงานอสิคอม๕**... ชั้น...**4**... ประจำเดือน...**6มิถุนายน**... ๒๕...**65**
ชื่อพนักงานทำความสะอาด...**นาง สุทิน คำเดช**... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส่นุ่สว/ผู้เชื่อมต่อ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
๑												
๒										สุทิน คำเดช		
๓										สุทิน คำเดช		
๔												
๕												
๖												
๗												
๘												
๙												
๑๐												
๑๑												
๑๒												
๑๓												
๑๔												
๑๕												
๑๖												
๑๗												
๑๘												
๑๙												
๒๐												
๒๑												
๒๒												
๒๓												
๒๔												
๒๕												
๒๖												
๒๗												
๒๘												
๒๙												
๓๐												
๓๑												
๓๒												
๓๓												

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง...**สุทิน คำเดช**... (นาง สุทิน คำเดช) /

ผู้รับการตรวจ...**สุทิน คำเดช**... (นาง สุทิน คำเดช) /

ผู้ตรวจ...**สุทิน คำเดช**... (นาง สุทิน คำเดช) /

ผู้ควบคุม...**สุทิน คำเดช**... (นาง สุทิน คำเดช) /

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร
 วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/เคาน์เตอร์	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ประเด็นที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	โลโก้	สว		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาวศิริกัญญา วัฒนศิริ) /

ลงชื่อผู้ตรวจ (นางสาวศิริกัญญา วัฒนศิริ) /

ลงชื่อผู้ควบคุม (นางสาวศิริกัญญา วัฒนศิริ) /

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 ชื่อหน่วยงานที่ทำความสะอาด: ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ อาจารย์: 11 ชั้น: ๕ ประจำเดือน: 11/11/11 ๒๕.๕.๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ วันที่: 1-30 11/11 ๕๕ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซักผ้า	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สุขภัณฑ์/ฝ้า/ขัดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเคลือบ/วัสดุที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กันเคาะ			

หมายเหตุ: / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ศิริรักษ์ หลวงมณี ผู้รับการตรวจ: ศิริรักษ์ หลวงมณี
 ลงชื่อ: ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ (ภาควิชาการศึกษาศาสตร์) /
 ลงชื่อ: ศิริรักษ์ หลวงมณี ผู้ตรวจ: ศิริรักษ์ หลวงมณี ผู้ควบคุม: ศิริรักษ์ หลวงมณี

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด

วันที่

(วันที่ตรวจประเมิน)

๖ ประจำเดือน

๒๕๖๑

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ที่ด่าง	กระจก	สบู่นิ้ว/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐							๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถังขยะ			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ถัง			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง

()

นางสาว พนิดา อินทไธสง

นางสาว พนิดา อินทไธสง

()

นางมะลิวิไล รอดกำเหนิด

นางมะลิวิไล รอดกำเหนิด

()

ผู้ควบคุม

ผู้ตรวจ

()

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 14
 อัคริ

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **ร.ร.ศรีรัตน์ อัคริ** วันที่
 ชั้น: **๙** ประจำเดือน: **สิงหาคม ๒๕๖๑**

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ	กระจก	ประตู/บานพับ	ตู้เก็บของ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐								๑๐.๐๐	๑๑.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **ร.ร.ศรีรัตน์ อัคริ** (นางสาวสมลาภา หินแก้วรัตน์) / ... / ...

ลงชื่อผู้ควบคุม: **นางมะลิวัลย์ รอดกานันต์** / ... / ...

ทำใบครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

ออกวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ชั้น ๙ ประจําเดือน เมษา ๖๕

สำนักงานบริการติ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ศ. อรรณพ อรรถพร วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/ชิดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีมีทั้งวันที่)	หมายเลข
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐							๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		อรรณพ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (น.ศ. อรรณพ อรรถพร)

ลงชื่อ (น.ศ. อรรณพ อรรถพร) ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นางมณเฑียร วัฒนกันเทียร) ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 สำนักรงการวิทยุ มหวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ส.พ. อานนท์
 วันที่: ๒๕/๗/๖๒
 ประจําเดือน: ๒๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่างสะอาด		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มี	ไม่มี		

หมายเหตุ : สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลายมือรับทราบและปรับปรุง: ส.พ. อานนท์
 ลายมือผู้ตรวจ: นางสมิทธิวัลย์ รอดกำแหง
 วันที่: ๒๕/๗/๖๒
 ลายมือผู้ควบคุม: นางสมิทธิวัลย์ รอดกำแหง

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

๗ กรกฎาคม ๖๕

..... ประจําเดือน.....

..... ขึ้น.....

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

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....
(นางอริยมัทพร อัครมณฑล)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ.....
(นางอริยมัทพร อัครมณฑล)

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ.....
(นางอริยมัทพร อัครมณฑล)

ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหนังสือประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหนังสือประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน..... พ.ศ.....

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

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		การยก	ประตู/หน้าต่าง		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีสืบค้น)	หมายเลข
	๑๑.๐๐	๑๒.๐๐		๑๓.๐๐	๑๔.๐๐		๑๕.๐๐	๑๖.๐๐			๑๗.๐๐	๑๘.๐๐					
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	วราภรณ์	วราภรณ์		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... นวัตกรรม นวัตกรรม (นาง นวัตกรรม นวัตกรรม) /

ผู้รับการตรวจ..... (นาง นวัตกรรม นวัตกรรม) /

ผู้ตรวจ..... (นาง นวัตกรรม นวัตกรรม) /

ผู้ควบคุม..... (นาง นวัตกรรม นวัตกรรม) /

ปีครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....ปี.....
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....วันที่ 1-31 (วันที่ตรวจประเมิน).....๒๕๕๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตูหน้าต่าง/เช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		ถังขยะ		หมายเลข
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

หมายเหตุ : สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นาง นีวอร พอวี่) ผู้รับการตรวจ (นางสาวณนดา สังกัด) ผู้ตรวจ (นางสมธิวิทย์ รอดทำเนียด) ผู้ควบคุม

ทำใบครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบหน้าหนังสือประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชั้น ๓ ประจําเดือน พฤษภาคม ๒๕ ๖๕

อาคาร ๑๑ ห้อง ๑๑๑๑ วันที่ ๑๖ พค ๖๕ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/ซี่มื่อ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งทีควาปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีเป็นเจ้าหน้าที่)	หมายเลข
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐											
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๓๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		
๓๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กลิ่นเหม็น	พญ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางศิริกัญ หางมณี)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ (นางศิริกัญ หางมณี)

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นายสมเกียรติ รอดกานทร)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

4 ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕

อาคาร ๒ ชั้น ๑๔๐๑ วันที่ ๑๔ เดือน พฤษภาคม (วันที่ตรวจสอบประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ฉีกฉีก	อ่างล้างมือ/ชักโครก		กระจก	ประตูหน้าต่าง/ประตู		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	รายชื่อผู้ตรวจ	รายชื่อผู้จัดการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐			๑๖.๐๐	๑๗.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นไม่เหม็น	-		

หมายเหตุ : สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: *วสันต์ คำแดง* (นางมะลิวัลย์ รอดแก้วหมัด) /.../

ลงชื่อ: *วสันต์ คำแดง* (นางมะลิวัลย์ รอดแก้วหมัด) /.../

ลงชื่อ: *วสันต์ คำแดง* (นางมะลิวัลย์ รอดแก้วหมัด) /.../

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร ๑๑ ก ๑๔
ชั้น ๑ ประจําเดือน ม.ค. ๒๕๖๑
วันที่ วันที่ตรวจประเมิน) (วันที่ตรวจประเมิน)

ชื่อพนักงานทำความสะอาด (ชื่อพนักงานทำความสะอาด)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		การซัก	ประตูหน้าต่าง/ฝ้า		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่พบข้อบกพร่อง)	หมายเลข
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐		๑๖.๐๐	๑๗.๐๐	๑๘.๐๐	๑๙.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (นางสาวศศิวิมล วัฒนศิริ) /

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจ (นายศศิวิมล วัฒนศิริ) /

ลงชื่อ ผู้ควบคุม (นางฉวีวรรณ วัฒนศิริ) /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อำเภอเมืองการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 อธิการบดี.....วิมลวรรณ วัฒนศิริ.....ชั้น 1.....ประจำเดือน.....พฤษภาคม 2565
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....ณ.วารสาร.....วันที่.....๒๖/๕/๖๕..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุหลอ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00	10.00	15.00				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
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 ณ.วารสาร ผู้รับการตรวจ
 ลงชื่อ ณ.วารสาร ผู้ตรวจ
 (นาย ณ.วารสาร)
 (นาง ณ.วารสาร)
 ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
 (นาง ณ.วารสาร รอดคำหนัก).....

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำเสียประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร.....ชั้น.....ประจำเดือน.....ม.จ.ก.จ.ต.ธ.น.....25.65
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....อ.ว.ร.ค.บ.....ว.ค.ค. วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/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	10.00	15.00	10.00	15.00	15.00	ถึงขยะ	ถึงขยะ	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.....อ.ว.ร.ค.บ.....ผู้รับการตรวจ
 น.ค.อ.ว.ร.ค.บ.....ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
 นายสมเกียรติ รอดกำเหน็ด

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ส. รัตนา 11034 วันที่

ชั้น: ๕-3 ประจำเดือน: ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

(วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	ทีมหนึ่ง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระบอก	ตู้แช่อาหาร/ตู้แช่เครื่องดื่ม	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	ข้อบกพร่อง / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ใช้ก็ได้)	หมายเหตุ
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	อากาศ	น.ส.อ. รัตนา		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มีสิ่งสกปรก	น.ส.อ. รัตนา		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		น.ส.อ. รัตนา		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: น.ส. รัตนา 11034 (น.ส. รัตนา 11034)

ลงชื่อ: น.ส.อ. รัตนา ผู้ตรวจ (น.ส.อ. รัตนา 11034)

ลงชื่อ: น.ส.อ. รัตนา ผู้ควบคุม (น.ส.อ. รัตนา 11034)

ทำใบครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด

วันที่

(วันที่ตรวจประเมิน)

อาคาร.....ชั้น.....

5

19

นาง โชนัดดา

นางกมล ๒๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระเบื้อง		ประตูหน้าต่าง/ซิงค์	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	รายชื่อผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๔.๐๐			๑๐.๐๐	๑๔.๐๐		๑๐.๐๐	๑๔.๐๐		๑๐.๐๐	๑๔.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๕๑๐			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ผู้ควบคุม

(นาง โชนัดดา ๒๕๖๑)

(นาง โชนัดดา ๒๕๖๑)

(นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อาคาร ๑๑๐๐ / ชั้น ๖๕
วันที่ ๒๕/๖/๒๕๖๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ		หมายเลข
	๑๐.๐๐	๑๔.๐๐		๑๐.๐๐	๑๔.๐๐		๑๐.๐๐	๑๔.๐๐			๑๐.๐๐	๑๔.๐๐	
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเลข / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: อภิญญา ใจบุญ ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ: อภิญญา ใจบุญ ผู้ตรวจ

ลงชื่อ: อภิญญา ใจบุญ ผู้ควบคุม

(อภิญญา ใจบุญ) (อภิญญา ใจบุญ) (อภิญญา ใจบุญ)

แก้ไขครั้งที่ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อาคาร พลาซ่า 2 ชั้น ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕ ๕5
 ชื่อพนักงานบริการดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อุ้ม เสาวรส วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ประตูหน้าต่าง/เข็มมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ		หมายเลข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พนิดา พนิดา			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

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

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำวิทยุประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อากาศ... 14... ชั้น... k... ประจำเดือน... สิงหาคม ๒๕... 65
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... วันที่

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กาน้ำ	กระจก	ประตู/หน้าต่าง/เคาน์เตอร์	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐							๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๓														
๔														
๕														
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๑๐														
๑๑														
๑๒														
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๑๘														
๑๙														
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๕														
๒๖														
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พ.นิต		
๓๑														
๓๒														

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... (ชื่อ/ ภาวศรสิทธิ์) /... /
 ผู้รับการตรวจ... (นาง ธนภรณ์ อธิกุล) /... /
 ลงชื่อ... (นางธนภรณ์ อธิกุล) /... /
 ผู้ควบคุม... (นางธนภรณ์ อธิกุล) /... /

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำวิทยุประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อากาศ...
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด...
 วันที่...
 ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ประตูหน้าต่าง/เข็มมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		รายชื่อผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ชวกร / ชวกร	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : (ชวกร / ชวกร) / ผู้ตรวจ : (ชวกร / ชวกร) / ผู้ควบคุม : (ชวกร / ชวกร)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด

วันที่	พิมพ์หนัง		ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระชก	ส้วม/ท่อ/ผ้าเช็ดมือ	
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐
๑	/	/	/	/	/	/	/	/
๒	/	/	/	/	/	/	/	/
๓	/	/	/	/	/	/	/	/
๔	/	/	/	/	/	/	/	/
๕	/	/	/	/	/	/	/	/
๖	/	/	/	/	/	/	/	/
๗	/	/	/	/	/	/	/	/
๘	/	/	/	/	/	/	/	/
๙	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้รับทราบ
 (น.ร. อรรถวิทย์ อธิกวร)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด

วันที่	พิมพ์หนัง		ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระชก	ส้วม/ท่อ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้รับทราบ
 (น.ร. อรรถวิทย์ อธิกวร)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 อาสาร.....
 ชั้น ๘ ประจำเดือน.....
 วันที่.....

วันที่	พิมพ์หนัง		ซักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระชก	ส้วม/ท่อ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	ชื่อเล่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐							
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....ผู้รับทราบ
 (น.ร. อรรถวิทย์ อธิกวร)
 ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม
 (นางมะลิวัลย์ รอดคำเทบิค)

ตรวจสอบห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร อ.ว.ว. ๒๖
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นายอัครเมธี อัครเมธี วันที่ 1-30 (วันที่ตรวจสอบประเมิน) ๒๕
 ชั้น 1 ประจำเดือน

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก		สญเทศ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเตาอบ / ระเบิดังที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่ไปงั้นที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: นายอัครเมธี อัครเมธี (นายอัครเมธี อัครเมธี) /
 ผู้รับการตรวจ: นายอัครเมธี อัครเมธี /
 ลงชื่อ: นายอัครเมธี อัครเมธี / ผู้ควบคุม: นายอัครเมธี อัครเมธี

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... **Ms. Sris Nong** ...
อาคาร... **14** ...ประจำเดือน... **มี.ย.** ...
วันที่... **1-30** ... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขภัณฑ์/ฝ้า/ซีเมนต์		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลข
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สมชาย สมชาย

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... **Ms. Sris Nong** ... ผู้ตรวจ
(Ms. Sris Nong) ...

ลงชื่อ... **Ms. Sris Nong** ... ผู้ควบคุม
(Ms. Sris Nong) ...

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตารางห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด... มอ. ๖๐๕ ๓๐๖๖ วันที่ 15 30 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	ทีม/ผนัง	ซีกโครง	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ตู้แช่/ตู้แช่ดื่ม		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ	ชื่อเล่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
				๑๐.๐๐	๑๑.๐๐	๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐					
๑															
๒															
๓															
๔															
๕															
๖															
๗															
๘															
๙															
๑๐															
๑๑															
๑๒															
๑๓															
๑๔															
๑๕															
๑๖															
๑๗															
๑๘															
๑๙															
๒๐															
๒๑															
๒๒															
๒๓															
๒๔															
๒๕															
๒๖															
๒๗															
๒๘															
๒๙															
๓๐															
๓๑															

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... มอ. ๖๐๕ ๓๐๖๖ (มอ. ๖๐๕ ๓๐๖๖)

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ... (มอ. ๖๐๕ ๓๐๖๖)

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ... (มอ. ๖๐๕ ๓๐๖๖) ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 ชั้น ๓ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕
 อธิการ 14
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **เกตุวิภากร หลางมด** วันที่ 1-30 มิ.ย. 65 (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: **เกตุวิภากร หลางมด**

วันที่	พื้นผนัง		ขัดผิว	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		สุปเหลว/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นตามขา			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นสาร			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	กลิ่นคาว			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: **เกตุวิภากร หลางมด** (นางเกตุวิภากร หลางมด)

ผู้รับการตรวจ: **น.ส. กนกภา อภิบาล** (นางกนกภา อภิบาล)

ผู้ตรวจ: **นางสาว...** (นางสาว...)

ลงชื่อ: **นางสาว...** (นางสาว...)

ผู้ควบคุม: **นางสาว...** (นางสาว...)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำชายประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สังกัดงานบริการดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อาคาร... ๔... ประจำเดือน... มิถุนายน ๒๕๖๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... นางสาว ศิรินันท์... วันที่... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สเปกตรัม/ฝ้าเพดาน	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐												
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง... นางสาว ศิรินันท์ คำเดม... ผู้รับการตรวจ
 (นางสาว ศิรินันท์ คำเดม) /
 ลงชื่อ..... นางสาว ศิรินันท์ คำเดม..... ผู้ตรวจ
 (นางสาว ศิรินันท์ คำเดม) /
 ลงชื่อ..... นางสาว ศิรินันท์ คำเดม..... ผู้ควบคุม
 (นางสาว ศิรินันท์ คำเดม) /

แก้ไขครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำประจําวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความพร้อมสะอาดห้องน้ำประจําวัน
ฉบับที่ ๕ ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕
อาคาร วิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด รุ่งนภา แสงจันทร์ วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ส้วม/ท่อระบายน้ำ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขณะ		หมายเลข / ระบุสิ่งผิดปกติปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	๑๖.๐๐			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง รุ่งนภา แสงจันทร์ (นางมะลิวัลย์ รอดก้านนาค)

ผู้ตรวจ รุ่งนภา แสงจันทร์ (นางมะลิวัลย์ รอดก้านนาค)

ผู้ควบคุม รุ่งนภา แสงจันทร์ (นางมะลิวัลย์ รอดก้านนาค)

ปีที่ ๑๕๖๑๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำประจําวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คคุณภาพสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด: วิภาดา วัฒนศิริ วันที่: ๒๕/๐๘/๒๕๖๑

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้โหลวางผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถึงระยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควาปรับปรุงแก้ไข	ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้ตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๕.๐๐	๑๕.๐๐						
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิภาดา		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือผู้ตรวจ: วิภาดา วัฒนศิริ (นางสาววิภาดา วัฒนศิริ) /

ผู้ตรวจ: วิภาดา วัฒนศิริ (นางสาววิภาดา วัฒนศิริ) /

ผู้ควบคุม: วิภาดา วัฒนศิริ (นางสาววิภาดา วัฒนศิริ) /

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่..... (วันที่ตรวจประเมิน)
อาคาร..... ชั้น..... ประจำเดือน..... ๒๕๖๕
๒๕๖๕

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ตู้แช่เย็น/ตู้แช่ร้อน		ถังขยะ	ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องการปรับปรุงแก้ไข		ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐		๑๖.๐๐	๑๗.๐๐			
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		
๓๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			ผู้ตรวจ		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลายมือรับทราบและปรับปรุง.....
 (.....)
 ชื่อ..... ผู้รับการตรวจ
 ชื่อ..... ผู้ตรวจ
 ชื่อ..... ผู้ควบคุม
 (.....)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
 อักษร **H** ประจำเดือน **สิงหาคม ๒๕๖๑**
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด **วิภาดา แวก** วันที่ **.....** (วันที่ตรวจประเมิน)

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก		ประตูหน้าต่าง/เข็มือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๔๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๔๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง **วิภาดา 110711**
(H.T. วิภาดา 110711)
 ลงชื่อ **วิภาดา 110711** ผู้ตรวจ
(นางฉวี ภาณุมาศ 110711)
 ลงชื่อ **.....** ผู้ควบคุม
(นายฉวี ภาณุมาศ 110711)

ปีงบประมาณที่ ๓ (เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบบัญชีรายวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

ชื่อ..... Aประจำเดือน..... ๕๕.....

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เค็มน้ำ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจสอบ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีมีทั้งวันที่)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อผู้รับทราบและปรับปรุง..... (นางสาว รัตติกาล วัฒนศิริ) / ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ..... (นางสาว รัตติกาล วัฒนศิริ) / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... (นางสาว รัตติกาล วัฒนศิริ) / ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำ **ชาย** ประจำวัน
14010

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
อาคาร.....**โรงเรียนอัสสัมชัญ**.....ชั้น.....**9**.....ประจำเดือน.....**สิงหาคม**.....**25.6.5**
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**อรรถพร อำนวยพันธ์**..... (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	โถปัสสาวะ	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	สบู่นวด/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00			10.00	15.00		10.00	15.00	10.00	15.00		10.00	15.00				
1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ 100			
31																		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**อรรถพร อำนวยพันธ์**.....ผู้รับการตรวจ
หน้า อรรถพร อำนวยพันธ์ / / /
 ลงชื่อ.....**จิ 100**.....ผู้ตรวจ
(นาง คำสอน ช่างพวง) / / /
 ลงชื่อ.....**นางศศิวิทย์ รอดกำแหง**.....ผู้ควบคุม

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำสะอาดประจำวัน
๒๕๖๒

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำชายประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี ศาสตราจารย์ ดร. วิชาญ น.น.น. 25.6.61
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด ศาสตราจารย์ ดร. วิชาญ น.น.น. วันที่

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		โถปัสสาวะ		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สบู่น้ำ/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / 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	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
3	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
5	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
8	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
10	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
11	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
12	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
13	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
14	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
16	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
20	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
21	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
22	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
23	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
24	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
25	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
26	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
29	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
30	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			
31	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ร.1007			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ศาสตราจารย์ ดร. วิชาญ น.น.น. ผู้รับการตรวจ
 ๒๕๖๒-๐๘-๒๖ ๒๕๖๒ (นางสาวศศิธร ชุ่มอยู่ พล.) / / /

ลงชื่อ ศาสตราจารย์ ดร. วิชาญ น.น.น. ผู้ตรวจ
 (นางสาวศศิธร ชุ่มอยู่ พล.) / / /

ลงชื่อ ศาสตราจารย์ ดร. วิชาญ น.น.น. ผู้ควบคุม
 นางมะลิวัลย์ รอดกาหนัด / / /

แก้ไขครั้งที่ 1 (เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2561)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

ชั้น 1 ประจำเดือน กรกฎาคม 25.....

อาคาร อากาศ 12
ชื่อพนักงานทำความสะอาด อธิวัฒน์ อธิวัฒน์ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เข้าเชื่อมต่อ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ			ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	10.00	15.00		10.00	15.00		10.00	15.00			10.00	15.00	10.00				
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: อธิวัฒน์ อธิวัฒน์ (นางอธิวัฒน์ อธิวัฒน์)

ผู้รับการตรวจ: อธิวัฒน์ อธิวัฒน์

ผู้ตรวจ: อธิวัฒน์ อธิวัฒน์

ลงชื่อ: อธิวัฒน์ อธิวัฒน์ (นางอธิวัฒน์ อธิวัฒน์)

ผู้ควบคุม: อธิวัฒน์ อธิวัฒน์

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
ชั้น ๑ ประจำเดือน ๙ ๒๕๖๑

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด มอ ๒๖๐๕ ๗๐๑๖ วันที่ ๑-๑๑ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/อกน้ำ	กระจก	สุขุหลาด/ฝ้า/เค็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถึงขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
						๑๐.๐๐	๑๑.๐๐						
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (มอ ๒๖๐๕ ๗๐๑๖)

ผู้รับการตรวจ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) ผู้ควบคุม

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: นาง น้อย หอม วันที่: ๑-๕-๖๑
 อธิการบดี: ดร. น้อย หอม วันที่: ๑-๕-๖๑
 (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ส่นหลอดไฟเช็คมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
								๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑													
๒													
๓													
๔													
๕													
๖													
๗													
๘													
๙													
๑๐													
๑๑													
๑๒													
๑๓													
๑๔													
๑๕													
๑๖													
๑๗													
๑๘													
๑๙													
๒๐													
๒๑													
๒๒													
๒๓													
๒๔													
๒๕													
๒๖													
๒๗													
๒๘													
๒๙													
๓๐													
๓๑													

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: นาง น้อย หอม (นาง น้อย หอม) /
 ผู้รับการตรวจ: ดร. น้อย หอม (ดร. น้อย หอม) /
 ลงชื่อ: ดร. น้อย หอม (ดร. น้อย หอม) /
 ผู้ควบคุม: ดร. น้อย หอม (ดร. น้อย หอม) /

ตรวจสอบห้องนำวิทยุประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจสอบเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 วันที่ ๓ ประจำเดือน... ภาณุภาค ๒๕.๖.๕
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด... ภาณุภาค ๒๕.๖.๕
 วันที่ 1-31 ๓๐. ๕.๕ (วันที่ตรวจสอบ)

วันที่	พื้นที่/ผนัง	ขัดถู	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	สบู่น้ำล้างมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น	ถึงขยะ		ชื่อเล่น / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
								๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	สนดา			
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	กานดาทิพย์			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
๓๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/				

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (ภาณุภาค ๒๕.๖.๕) / ผู้ตรวจ (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) / ผู้ควบคุม (นางมะลิวัลย์ รอดกำเหนิด) /

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

ภาคที่ ๑

๖ ประจำเดือน

๒๕.....๒๕.....

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่

วันที่	พื้นที่/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ท่อน้ำ	กระจก		ตู้เหล็ก/ผ้าเช็ดมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถังขยะ		หมายเลขผู้ตรวจ	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
				๓๐.๐๐	๓๕.๐๐			๓๐.๐๐	๓๕.๐๐	๓๐.๐๐	๓๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒															
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๙															
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๑๓															
๑๔															
๑๕															
๑๖															
๑๗															
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๓															
๒๔															
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	พ.จ.			
๒๘															
๒๙															
๓๐															
๓๑															
๓๒															
๓๓															

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง : ศิริมา นริศมรส / ผู้ตรวจ

ลงชื่อ : ศิริมา นริศมรส / ผู้ควบคุม

(...นางระพีภัฏ รอดกำเหนิด) / ...

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด..... วันที่

นางสาว..... ๒๕๖๕

วันที่	พื้น/ผนัง	ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูเหล็ก/ตู้เก็บของ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		หมายเลข / รายละเอียดที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
						๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒														
๓														
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๙														
๑๐														
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๑๓														
๑๔														
๑๕														
๑๖														
๑๗														
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๓														
๒๔														
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		นางสาว		
๒๘														
๒๙														
๓๐														
๓๑														

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

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

ผู้รับการตรวจ

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... ผู้ควบคุม

(นางมะลิวัลย์ รอดกัญญา)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน
 ชั้น ๘ ประจำเดือน..... ๘๐๘๖๓๖
 ๑๕.๖.๖๓
 อธิการ..... กสอภคณ
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ร.ร. รสรมภินันท์ อิศรางกูร (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้น/ผนัง		ซีกโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		สุขุพลว/ผ้าเช็ดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		dOmle		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... รสรมภินันท์ อิศรางกูร (ร.ร. รสรมภินันท์ อิศรางกูร)
 ลงชื่อผู้ตรวจ..... รสรมภินันท์ อิศรางกูร (ร.ร. รสรมภินันท์ อิศรางกูร)
 ลงชื่อผู้ควบคุม..... รสรมภินันท์ อิศรางกูร (ร.ร. รสรมภินันท์ อิศรางกูร)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด น.ร. อรรณพ อิศรางกูร

วันที่

วันที่ที่ตรวจประเมิน)

ชั้น ๑ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕

วันที่	พืชม้วน		ชักโครก	อ่างล้างมือ/กอน้ำ	กระจก	ประตูเหล็ก/ฝ้าซี่มื่อ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / สิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือรับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐					๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	อรรณพ			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (น.ร. อรรณพ อิศรางกูร)

ผู้รับการตรวจ

ผู้ตรวจ

ผู้ควบคุม

(น.ร. อรรณพ อิศรางกูร)

(น.ร. อรรณพ อิศรางกูร)

แก๊งครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบห้องนำหญิงประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด.....**ดวงสิทธิ์ วัฒนศิริ**..... วันที่.....**๑๒/๐๘/๒๕๖๑**.....
 อัคร.....**ประจักษ์**..... ชั้น.....**๒๕**.....

วันที่	ทีม/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ประตูหน้าต่าง/เคาน์เตอร์		ห้องเก็บอุปกรณ์	ถังขยะ	ถึงขยะ	ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๔.๐๐		๑๐.๐๐	๑๔.๐๐		๑๐.๐๐	๑๔.๐๐							
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		วิ. ๑๐๐		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง.....**วิ. ๑๐๐**..... ผู้รับการตรวจ.....**วิ. ๑๐๐**..... ผู้ตรวจ.....**วิ. ๑๐๐**.....
 ลงชื่อ.....**วิ. ๑๐๐**..... ผู้ควบคุม.....**วิ. ๑๐๐**.....
 (.....**วิ. ๑๐๐**.....)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องนำวิทยุประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำวิทยุประจำวัน
 อาคาร ๒๓๖๖๕๓ ๒ ชั้น ๑ ประจำเดือน ๒๕.....

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด ๑๑๖๓๖ ฝ.แญค. วันที่ (วันที่ตรวจประเมิน)

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก	ประตูหน้าต่าง/เข้าเช็คมือ	ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	สถานีชื่อผู้ตรวจ	สถานีผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๑๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๒	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๔	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๖	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๗	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๘	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๒๙	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๓๐	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			
๓๑	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	จิ ๒๐๖			

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง ๑๑๖๓๖ ฝ.แญค. (นางสาว ใจดี ใจดี) / ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ ๑๑๖๓๖ ฝ.แญค. (นางสาว ใจดี ใจดี) / ผู้ตรวจ
 ลงชื่อ ๑๑๖๓๖ ฝ.แญค. (นางสาว ใจดี ใจดี) / ผู้ควบคุม
 (นางสาว ใจดี ใจดี)

ทำใบครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจสอบหน้าบัญชีประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
ชื่อพนักงานทำความสะอาด: น.ส. วิมลภากร วันที่: 19 สิงหาคม ๒๕๖๑
ขึ้น: ประจักษ์เดือน (วันที่ตรวจประเมิน) ๒๕.....

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก		อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		การซัก		ประตูหน้าต่าง/ฝ้า		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ข้อมูล / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีไม่เข้ากันก็)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐						
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วิมลภากร		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: วิมลภากร เจริญ ผู้รับการตรวจ

(น.ส. วิมลภากร เจริญ)

ลงชื่อ: วิมลภากร ผู้ตรวจ

(นางนงนภัส วิมลภากร)

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องฆ่าพยาธิประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องฆ่าพยาธิประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อ..... ประจําเดือน..... ๖๐

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

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก		ตู้เสื้อผ้า/จัดมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์	กลิ่น		ถึงขยะ	ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐					
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		กัญฉง		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง (ส.ส. วัฒนชาติ แซ่จิว) / ผู้ตรวจ (นางมะลิวัลย์ รอดกำแหง) / ผู้ควบคุม

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องนำหนังสือประจำวัน
 สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
 ชื่อพนักงานทำความสะอาด: ไพฑูริย์ นามะภักดิ์ วันที่: 19
 อาคาร: แมงก. ประจำเดือน: กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

วันที่	พื้นผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ		กระจก	ตู้เหล็ก/ตู้ข้างมือ		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ข้อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๑.๐๐		๑๒.๐๐	๑๓.๐๐		๑๔.๐๐	๑๕.๐๐	๑๖.๐๐	๑๗.๐๐		๑๘.๐๐	๑๙.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๓๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		
๓๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		ค.ค.๑๑		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด
 ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง: ไพฑูริย์ นามะภักดิ์ ผู้ตรวจ
 (น.ส. ไพฑูริย์ นามะภักดิ์) /
 ลงชื่อ: นาง นามะภักดิ์ รอดกำเหนิด ผู้ควบคุม
 (นาง นามะภักดิ์ รอดกำเหนิด) /

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

ตรวจห้องน้ำหนักประจำวัน

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหนักประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

ชื่อพนักงานทำความสะอาด... วลัยลักษณ์ อธิการบดี วันที่

ตรวจสอบ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข

รายชื่อผู้ตรวจ

วันที่	พื้นผนัง		ฉีกครก		อ่างล้างมือ/ที่กดน้ำ		ประตู		ตู้เก็บอุปกรณ์		กลิ่น		ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	รายชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๒๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๓๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		
๓๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		วลัยลักษณ์		

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง วลัยลักษณ์ อธิการบดี ผู้รับการตรวจ

(วลัยลักษณ์ อธิการบดี)

ลงชื่อ วลัยลักษณ์ อธิการบดี ผู้ตรวจ

(วลัยลักษณ์ อธิการบดี)

ลงชื่อ วลัยลักษณ์ อธิการบดี ผู้ควบคุม

(วลัยลักษณ์ อธิการบดี)

ตรวจห้องน้ำหญิงประจำวัน

แก้ไขครั้งที่ ๑ (เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๑)

แบบฟอร์มการตรวจเช็คความสะอาดห้องน้ำหญิงประจำวัน

สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

อาคาร KPRU PLACE ๖ ชั้น.....

วันที่.....

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

วันที่	พื้น/ผนัง		ชักโครก	อ่างล้างมือ/ก๊อกน้ำ	กระจก		ส้วม/ชักโครก		ห้องเก็บอุปกรณ์		กลิ่น	ถังขยะ		ชื่อเสนอ / ระบุสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไข	ลายมือชื่อผู้ตรวจ	ลายมือผู้รับการตรวจ (กรณีแก้ไขทันที)	หมายเหตุ
	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐			๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐	๑๐.๐๐	๑๕.๐๐		๑๐.๐๐	๑๕.๐๐				
๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒																	
๓																	
๔	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๙																	
๑๐																	
๑๑																	
๑๒																	
๑๓																	
๑๔																	
๑๕																	
๑๖																	
๑๗																	
๑๘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๑๙	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๐	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๑	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๒	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๓																	
๒๔																	
๒๕	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๖	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		พณช		
๒๘																	
๒๙																	
๓๐																	
๓๑																	

หมายเหตุ : / สะอาด, x ไม่สะอาด

ลงชื่อรับทราบและปรับปรุง..... **สิริธนา น้อยวง** (นางสิริธนา น้อยวง) / / /

ผู้รับการตรวจ

ลงชื่อ..... **พณช อภิบาล** (นายพณช อภิบาล) / / /

ผู้ตรวจ

ลงชื่อ..... **พณช อภิบาล** (นางพณช อภิบาล) / / /

ผู้ควบคุม