



แบบฟอร์มตรวจติดตามกิจกรรม 5ส+ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ประเภท : ห้องเรียน

๒๒๒๒๒๒๒๒๒๒๒๒๒๒ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕

ชื่อพื้นที่ตรวจ.....ชื่อหน่วยงาน

ครั้งที่ : <input type="checkbox"/> 1/..... <input type="checkbox"/> 2/.....	วันที่ตรวจ : / /	ผู้ตรวจประเมิน :
--	------------------------------------	------------------------

ตอนที่ 1 ประเมิน 5ส. พื้นฐาน
คำชี้แจง : ให้แสดงเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับการประเมินของท่าน

หัวข้อที่ตรวจ	สะอาด	สะตอก	สะดวก	สุขลักษณะ	สร้างนิสัย	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
1. สภาพห้องโดยรวม (พื้นที่ทำงาน/ผนัง/เพดาน)	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งของที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเรียนวางปะปนอยู่ <input type="checkbox"/> มีการแยกประเภทการจัดวางของในพื้นที่เป็นหมวดหมู่	<input type="checkbox"/> พื้นทีและสภาพโดยรวมของห้องเรียนอยู่ในสภาพที่ไม่ก่อให้เกิดอันตราย <input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางในพื้นที่ของห้องเรียน	<input type="checkbox"/> ไม่มีเศษวัสดุ อาหาร ขยะ ตกหล่นอยู่ในพื้นที่ห้องเรียน <input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีหยากไย่ คราบฝุ่นและคราบสกปรก <input type="checkbox"/> ไม่มีร่องรอยการขีดเขียนหรือคราบสกปรกบนฝาผนัง	<input type="checkbox"/> มีผังห้องแสดงตำแหน่งการจัดวาง	<input type="checkbox"/> สภาพห้องเรียนพร้อมใช้งานครั้งต่อไป	...../ 9
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน
2. ประตู/หน้าต่าง และ กระจก	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพดี ปลอดภัย ไม่ชำรุด	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางในการเปิดและปิด ประตู หน้าต่างและ กระจก	<input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีฝุ่น หยากไย่ และคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> มีป้ายบ่งชี้ลักษณะการเปิดและการปิด เช่น ผลัก / ดึง / เลื่อน ที่ประตู	<input type="checkbox"/> ไม่เปิดประตู หน้าต่างทิ้งไว้หลังเลิกเรียน	...../ 5
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	



หัวข้อที่ตรวจ	เสา	เสาดวก	เสาด	สัญลักษณ์	สร้างนิตย์	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
3. โต้ะเรียนและเก้าอี้	<input type="checkbox"/> โต้ะและเก้าอี้อยู่ในสภาพ ที่ดีไม่ชำรุดและพร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> บนโต้ะไม่มีสิ่งของที่ จำเป็นต่อการเรียน	<input type="checkbox"/> จัดตั้งเป็นระเบียบเสาดวก ต่อการเดินเข้า ออก	<input type="checkbox"/> เสาอด ไม่มีฝุ่น หยากไย และคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> การจัดวางโต้ะเก้าอี้ เป็นไปตามผังห้อง	<input type="checkbox"/> เลื่อนเก้าอี้เข้าไปชิดโต้ะ ทุกครั้งหลังเลิกใช้งานหรือ เก็บให้เรียบร้อย	...../ 6
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
4. ระบบไฟฟ้า/ เครื่องปรับอากาศ/พัดลม ดูดอากาศ/ตู้ควบคุมไฟฟ้า/ อุปกรณ์ไฟฟ้า	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพไม่ชำรุด พร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งแปลกปลอมชุก ซ่อนอยู่ในตู้ควบคุมไฟฟ้าและ อุปกรณ์ไฟฟ้า	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางการ ทำงานของระบบไฟฟ้า เครื่องปรับอากาศและพัดลม ดูดอากาศ <input type="checkbox"/> มีวิธีใช้งาน ระยะเวลา เปิด - ปิด เพื่อให้ง่ายต่อการ ใช้งาน <input type="checkbox"/> มีระบบไฟส่องสว่าง เพียงพอ <input type="checkbox"/> จัดระบบสายไฟให้ ปลอดภัยต่อการใช้งาน	<input type="checkbox"/> ไม่มีหยากไยติดอยู่บน แผงไฟ <input type="checkbox"/> ไม่มีคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> มีแผนการบำรุงรักษา เครื่องปรับอากาศ <input type="checkbox"/> มีข้อปฏิบัติในการใช้งาน วิธีการใช้งานเบื้องต้นของ เครื่องปรับอากาศ ตู้ควบคุม ไฟฟ้า	<input type="checkbox"/> ปิดเครื่องปรับอากาศช่วง พักกลางวันและหลังเลิกงาน หรือมาตรการที่แต่ละพื้นที่ กำหนด <input type="checkbox"/> ดำเนินการตามข้อปฏิบัติ ในการใช้งาน	...../ 12
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....4.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	



หัวข้อที่ตรวจ	เสาสง	เสาดวก	เสาดอด	สูลักษณ์ะ	สร้งนีสัย	คะแนนที่ไต้/ คะแนนเต็ม
5. คอมพิวเตอร์ และ อุปกรณ์ต่อพ่วง	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ไม่มีอุปกรณ์ที่ไม่เกี่ยวข้องวางอยู่บนเครื่องคอมพิวเตอร์	<input type="checkbox"/> อุปกรณ์ต่อพ่วงและสายนำสัญญาณต่างๆ มีการจัดเก็บอย่างเป็นระเบียบ ไม่เกะกะ	<input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีฝุ่น หยากไย และคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> มีข้อปฏิบัติในการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์	<input type="checkbox"/> ตั้งปิดหน้าจอคอมพิวเตอร์อัตโนมัติภายใน 10 นาที <input type="checkbox"/> ปิดเครื่องคอมพิวเตอร์ทุกครั้งหลังเลิกใช้งาน	...../ 7
	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน
6. ถังขยะ	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุด และไม่มีขยะล้นออกมาจากถัง	<input type="checkbox"/> ไม่วางถังขยะเกะกะกีดขวาง <input type="checkbox"/> มีการจัดทำป้ายบ่งชี้จุดวางถังขยะและมองเห็นได้ง่าย <input type="checkbox"/> มีจำนวนถังขยะเหมาะสมกับพื้นที่	<input type="checkbox"/> บริเวณรอบถังขยะสะอาด ไม่ส่งกลิ่นเหม็น <input type="checkbox"/> ถังขยะมีฝาปิดเรียบร้อย	<input type="checkbox"/> มีป้ายหรือสัญลักษณ์แสดงตำแหน่งที่วางถังขยะ	<input type="checkbox"/> วางถังขยะเฉพาะตำแหน่งที่กำหนดไว้ <input type="checkbox"/> หลังเลิกเรียนในแต่ละวันจะต้องไม่มีขยะตกค้างภายในถัง	...../ 9
	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	
7. บอร์ดประชาสัมพันธ์และ บอร์ดกิจกรรม 5ส ⁺	<input type="checkbox"/> ข้อมูลในบอร์ดเป็นปัจจุบัน	<input type="checkbox"/> อยู่ในบริเวณที่เห็นได้ชัดเจน สะดวกในการรับข้อมูลข่าวสาร	<input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีฝุ่น หยากไย และคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> เอกสาร/ข้อมูลประชาสัมพันธ์ต้องถูกต้อง	<input type="checkbox"/> ผู้รับผิดชอบพื้นที่รับทราบและรับผิดชอบปรับปรุงข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน	...../ 5
	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ไต้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
สรุปคะแนนที่ไต้/ คะแนนเต็ม	...../ 11	...../ 13	...../ 11	...../ 8	...../ 10	...../ 53



หัวข้อที่ตรวจ	สะสม	สะดวก	สะอาด	สุขลักษณะ	สร้างนิสัย	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
คิดเป็นร้อยละ (%)	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....

ตอนที่ 2 ประเมิน ส6 และ ส7

คำชี้แจง : กรุณาประเมินสถานะ มี หรือ ไม่มี หากระบุว่า มี ให้ท่านระบุเหตุผลจากการตรวจพบ

ส6 : สร้างสรรค์ / นวัตกรรม “การสร้างสรรค์/นวัตกรรม/ปรับปรุงพัฒนางานจากแนวปฏิบัติเดิม/ลดต้นทุน/มีแนวปฏิบัติที่ดี”

มี (ระบุผลงานสร้างสรรค์/นวัตกรรมที่พบเจอ)

ไม่มี

(โปรดระบุ).....

.....

.....

ส7 : สิ่งแวดล้อม / สวยงาม “ มีความลงตัว / ยึดหลัก 1A3R ”

มี (ระบุผลงานตามแนวคิด 1A3R และสภาพแวดล้อม ภูมิทัศน์สวยงามที่พบเจอ)

ไม่มี

(โปรดระบุ).....

.....

.....



ข้อดีที่ค้นพบ

.....
.....
.....
.....

ข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุง

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ กรรมการตรวจประเมิน
(.....)