



## แบบฟอร์มตรวจติดตามกิจกรรม 5ส+ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ประเภท : สภาพแวดล้อม

๒๐ ๒๐ ๒๐ ๒๐ ๒๐ ๒๐ ๒๐ ๒๐ ๒๐ ✕ ๐๘ ๐๘ ๐๘ ๐๘ ๐๘ ๐๘ ๐๘ ๐๘

ชื่อพื้นที่ตรวจ..... ชื่อหน่วยงาน .....

ครั้งที่ : ☐ 1/..... ☐ 2/..... วันที่ตรวจ : ..... / ..... / ..... ผู้ตรวจประเมิน : .....

## ตอนที่ 1 ประเมิน 5ส. พื้นฐาน

คำชี้แจง : ให้แสดงเครื่องหมาย ✓ ใน ☐ ที่ตรงกับการประเมินของท่าน

หัวข้อที่ตรวจ	สะอาด	สะดวก	สะอาด	สุขลักษณะ	สร้างนิสัย	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
ภายในอาคาร						
1. ห้องน้ำ	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพดี ไม่ชำรุดพร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> ต้องไม่มีสิ่งของที่จำเป็นอยู่ภายในห้องน้ำ	<input type="checkbox"/> พื้นและสภาพห้องน้ำอยู่ในสภาพที่ไม่ก่อให้เกิดอันตราย <input type="checkbox"/> ไม่วางสิ่งกีดขวางในพื้นที่ห้องน้ำ <input type="checkbox"/> ประตูต้องมีป้ายบ่งชี้บอกลักษณะการเปิด ปิด	<input type="checkbox"/> พื้นห้องน้ำต้องอยู่ในสภาพที่สะอาด ไม่มีคราบสกปรก <input type="checkbox"/> พื้นในห้องน้ำต้องแห้ง ไม่มีน้ำขัง <input type="checkbox"/> ไม่มีกลิ่นเหม็น <input type="checkbox"/> อ่างล้างมือ กระจก สะอาด <input type="checkbox"/> ขยะ กระดาษชำระไม่ล้นถัง	<input type="checkbox"/> มีตารางการทำความสะอาด <input type="checkbox"/> มีข้อปฏิบัติสำหรับการใช้ห้องน้ำ	<input type="checkbox"/> มีการปฏิบัติตามแผนทำความสะอาด <input type="checkbox"/> ดูแลห้องน้ำให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ	...../ 14



หัวข้อที่ตรวจ	เสา	เสาด	เสา	เสา	เสา	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....5.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	
2. ห้องประชุม	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพไม่ชำรุด พร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/> มีระบบไฟส่องสว่าง เพียงพอ <input type="checkbox"/> มีป้ายบ่งชี้ชื่อห้องประชุม	<input type="checkbox"/> ไม่มีคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> มีข้อปฏิบัติในการใช้ห้อง ประชุม	<input type="checkbox"/> ดำเนินการตามข้อปฏิบัติ ในการใช้งาน	...../ 6
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
3. อุปกรณ์ดับเพลิง	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/> มีการจัดวาง ณ ตำแหน่ง ที่ใช้งานได้สะดวก	<input type="checkbox"/> ไม่มีสนิมเกาะแน่น	<input type="checkbox"/> มีตารางการตรวจสอบ อุปกรณ์ดับเพลิงให้มีสภาพ สมบูรณ์ <input type="checkbox"/> มีข้อปฏิบัติการใช้อุปกรณ์ ดับเพลิง	<input type="checkbox"/> มีการซ่อมแนวปฏิบัติกรณี ฉุกเฉิน	...../ 6
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
4. ทางเดิน	<input type="checkbox"/> มีสภาพพร้อม พื้นไม่แตก	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางบนทางเดิน	<input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีคราบสกปรก และไม่มีน้ำหกอยู่บนพื้น	<input type="checkbox"/> มีแผนการบำรุงรักษา/ทำ ความสะอาด	<input type="checkbox"/> มีการปฏิบัติตามแผนการ บำรุงรักษาและพื้นทางเดิน สะอาดอยู่เสมอ	...../ 5
	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	



หัวข้อที่ตรวจ	สะสม	สะดวก	สะอาด	สุขลักษณะ	สร้างนิสัย	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
สรุปคะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม ของภายในอาคาร	...../ 5	...../ 7	...../ 8	...../ 6	...../ 5	...../ 31
คิดเป็นร้อยละ (%)	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....
<b>ภายนอกอาคาร</b>						
1. สวนหย่อม	<input type="checkbox"/> ต้องไม่มีสิ่งของที่ไม่น่าเป็น อยู่ในพื้นที่ที่ทำให้เสีย ทัศนียภาพ	<input type="checkbox"/> มีการแบ่งพื้นที่การใช้งาน และจัดวางอย่างเหมาะสม	<input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีกลิ่นที่ไม่พึง ประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่มีเศษขยะ ก้นบุหรี่ ใน พื้นที่	<input type="checkbox"/> มีการบำรุงสวนหย่อม รักษาดูแลและตกแต่งให้ สวยงามอยู่เสมอ	<input type="checkbox"/> บรรยากาศโดยรวมต้อง ได้รับการดูแลให้มีสภาพที่ เหมาะสมอยู่เสมอ	...../ 6
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
2. สนาม	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือสิ่งของ อื่นใดที่ไม่เกี่ยวกับกีฬาหรือ ของชำรุดวางอยู่ในพื้นที่สนาม	<input type="checkbox"/> มีการคายหญ้าเรียบริ้ว ไม่มีหญ้าสูง <input type="checkbox"/> ไม่มีเศษขยะ ก้นบุหรี่ ใน พื้นที่	<input type="checkbox"/> มีการบำรุงดูแลรักษาให้ พร้อมใช้งานอยู่เสมอ <input type="checkbox"/> มีแนวปฏิบัติการใช้สนาม	<input type="checkbox"/> ดำเนินการตามแนว ปฏิบัติการใช้สนาม	...../ 7
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
3. ลานจอดรถ	<input type="checkbox"/> ต้องไม่มีสิ่งของที่ไม่น่าเป็น อยู่ในพื้นที่ <input type="checkbox"/> ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้ งาน	<input type="checkbox"/> มีการตีเส้นการจอด <input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเข้า ออก	<input type="checkbox"/> สะอาด ไม่มีคราบสกปรก และคราบน้ำมันขังบริเวณลาน จอดรถ	<input type="checkbox"/> มีแผนบำรุงรักษาหรือแผน ทำความสะอาด	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามแผน บำรุงรักษาหรือแผนความ สะอาด	...../ 7
	คะแนนที่ได้.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน	



หัวข้อที่ตรวจ	สะพาน	สะพาน	สะพาน	สัญลักษณ์	สร้างนิสัย	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
	คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
4. ประตูเข้า ออก/ถนน	<input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งกีดขวางหน้าประตูทางเข้า ออก	<input type="checkbox"/> มีการเข้าออกสะดวก <input type="checkbox"/> มีป้ายบอกทิศทางตำแหน่งสถานที่	<input type="checkbox"/> ไหล่ถนน พื้นถนนสะอาด ไม่มีน้ำมัน/น้ำขัง	<input type="checkbox"/> มีข้อปฏิบัติสำหรับการเข้าออก	<input type="checkbox"/> สถิติการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติที่กำหนดขึ้น	...../ 6
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
5. โรงอาหาร	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพไม่ชำรุดพร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/> มีระบบไฟส่องสว่างเพียงพอ <input type="checkbox"/> มีป้ายบ่งชี้ชื่อโรงอาหาร	<input type="checkbox"/> พื้น โต๊ะ เก้าอี้ จุดจำหน่ายอาหารไม่มีคราบสกปรก	<input type="checkbox"/> มีแผนการทำความสะอาด	<input type="checkbox"/> ดำเนินการตามแผนอย่างสม่ำเสมอ	...../ 6
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
6. โรงยิมเนเซียม	<input type="checkbox"/> อยู่ในสภาพไม่ชำรุดพร้อมใช้งาน	<input type="checkbox"/> มีระบบไฟส่องสว่างเพียงพอ <input type="checkbox"/> มีป้ายบ่งชี้ชื่อโรงยิมเนเซียม	<input type="checkbox"/> สะอาด สภาพเรียบร้อยพร้อมใช้งาน <input type="checkbox"/> มีความปลอดภัย	<input type="checkbox"/> มีแผนการทำความสะอาด	<input type="checkbox"/> ดำเนินการตามแผนอย่างสม่ำเสมอ	...../ 7
	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....2.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	คะแนนที่ได้.....คะแนน คะแนนเต็ม.....1.....คะแนน	
สรุปคะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม ของภายนอกอาคาร	...../ 7	...../ 10	...../ 9	...../ 7	...../ 6	...../ 39
คิดเป็นร้อยละ (%)	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....



หัวข้อที่ตรวจ	สะสม	สะตก	สะอาด	สุขลักษณะ	สร้างนิสัย	คะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม
สรุปคะแนนที่ได้/ คะแนนเต็ม	...../ 12	...../ 17	...../ 17	...../ 13	...../ 11	...../ 70
คิดเป็นร้อยละ (%)	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....

## ตอนที่ 2 ประเมิน ส6 และ ส7

คำชี้แจง : กรุณาประเมินสถานะ มี หรือ ไม่มี หากระบุว่ามี ให้ท่านระบุเหตุผลจากการตรวจพบ

ส6 : สร้างสรรค์ / นวัตกรรม “การสร้างสรรค์/นวัตกรรม/ปรับปรุงพัฒนางานจากแนวปฏิบัติเดิม/ลดต้นทุน/มีแนวปฏิบัติที่ดี”
<input type="checkbox"/> มี (ระบุผลงานสร้างสรรค์/นวัตกรรมที่พบเจอ) <input type="checkbox"/> ไม่มี  (โปรดระบุ)..... ..... .....

ส7 : สิ่งแวดล้อม / สวยงาม “ มีความลงตัว / ยึดหลัก 1A3R ”
<input type="checkbox"/> มี (ระบุผลงานตามแนวคิด 1A3R และสภาพแวดล้อม ภูมิทัศน์สวยงามที่พบเจอ) <input type="checkbox"/> ไม่มี  (โปรดระบุ)..... ..... .....



ข้อดีที่ค้นพบ

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุง

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ..... กรรมการตรวจประเมิน

( ..... )