

# Project ;

## Quality control Finished work (QCF-Ar-01)

### บันทึกการตรวจสอบ ผลงานจบ

โครงการ ;

(ตามแบบแนบ)



Construction  
Management  
by Siripunya

|               |  |
|---------------|--|
| SRP Reference |  |
| MC Reference  |  |
| Date          |  |

|              |  |
|--------------|--|
| อาคาร        |  |
| ห้อง/พื้นที่ |  |

วันที่ขออนัดตรวจ.....เวลา..... วันที่ขอกรณ/ทาสี .....

| รายการตรวจสอบ                                                                                                                                                                                                                               | ครั้งที่1 |       |              |         | ครั้งที่2                                                                                                                                                                                              |       |              |         | หมายเหตุ / รายละเอียด |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|--------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------|-----------------------|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                             | ผ่าน      | แก้ไข | วัน/เดือน/ปี | ผู้ตรวจ | ผ่าน                                                                                                                                                                                                   | แก้ไข | วัน/เดือน/ปี | ผู้ตรวจ | ครั้งที่1             | ครั้งที่2 |
| รอยร้าว                                                                                                                                                                                                                                     |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| สังเกต ตรวจสอบ                                                                                                                                                                                                                              |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| ผิวร่อน                                                                                                                                                                                                                                     |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| เคาะสำรวจ                                                                                                                                                                                                                                   |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| ความเรียบ/เป็นคลื่น                                                                                                                                                                                                                         |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| สังเกตตาเปล่า                                                                                                                                                                                                                               |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| สาดด้วยแสง                                                                                                                                                                                                                                  |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| การบรรจุบม                                                                                                                                                                                                                                  |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| แนวบรรจุบมใน, ตีนผนังบรรจุบม                                                                                                                                                                                                                |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| ฉากห้อง                                                                                                                                                                                                                                     |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| งานอื่นๆ                                                                                                                                                                                                                                    |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
|                                                                                                                                                                                                                                             |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
|                                                                                                                                                                                                                                             |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
|                                                                                                                                                                                                                                             |           |       |              |         |                                                                                                                                                                                                        |       |              |         |                       |           |
| จากผู้รับเหมาก่อสร้าง                                                                                                                                                                                                                       |           |       |              |         | จากผู้จัดการงานก่อสร้าง                                                                                                                                                                                |       |              |         |                       |           |
| ถึง ผู้จัดการงานก่อสร้าง<br>ได้ทำงานแล้วเสร็จ และ ตรวจสอบเบื้องต้นแล้วจึงขอให้ท่านตรวจสอบงานขั้นสุดท้าย<br>เพื่อดำเนินงานต่อไป / หมายเหตุ.....<br>ลงชื่อ ..... ตำแหน่ง.....<br>วัน-เดือน-ปี ..... เวลา ..... น.<br>..... ( MainContractor ) |           |       |              |         | ถึง ผู้รับเหมาก่อสร้าง<br>ได้ตรวจสอบแล้ว มีความเห็นดังนี้<br>บันทึก .....<br>ลงชื่อ ..... ตำแหน่ง.....<br>วัน-เดือน-ปี ..... เวลา ..... น.<br>สำนักงานสิริปัญญาออกแบบและจัดการ( ผู้จัดการงานก่อสร้าง ) |       |              |         |                       |           |