



**รายงานการตรวจวัดสิ่งแวดล้อม  
[วิทยาลัยการศึกษ]**



## แบบบันทึกการตรวจวัดเสียงรบกวน

<b>สถานที่ตรวจวัด</b> <input checked="" type="checkbox"/> ห้อง B101 <input type="checkbox"/> ห้อง B102 <input type="checkbox"/> ห้อง B103	
<b>ลักษณะเสียงของแหล่งกำเนิด</b> <input checked="" type="radio"/> เสียงเกิดขึ้นต่อเนื่องตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป <input type="radio"/> เกิดขึ้น 1 ช่วงเวลาภายใน 1 ชั่วโมง <input type="radio"/> เกิดขึ้นมากกว่า 1 ช่วงเวลาภายใน 1 ชั่วโมง <input type="radio"/> มีเสียงลักษณะพิเศษร่วมด้วย เช่น เสียงกระแทก เสียงแหลมดัง เสียงที่มีความสั่นสะเทือน (ระบุ).....	
<b>ช่วงเวลา/พื้นที่ที่เกิดเสียง</b> <input checked="" type="radio"/> กลางวัน (06.00-22.00 น.) <input type="radio"/> กลางคืน (22.00-06.00 น.) <input type="radio"/> พื้นที่ต้องการความเงียบสงบ (ระบุ).....	
<b>สถานที่ วัน และเวลาการตรวจวัดเสียง</b> <b>การตรวจวัดเสียงระดับเสียงพื้นฐาน</b> สถานที่..... วันที่..... เวลา..... น.	
<b>การตรวจวัดระดับเสียงขณะไม่มีการรบกวน</b> สถานที่ <u>ห้อง B101 บริเวณคอกวัวห้องสำนักงาน อาคารสิมตงศึกษา</u> วันที่ <u>19 ต.ค. 64</u> เวลา <u>17.00-22.00</u> น.	
<b>การตรวจวัดระดับเสียงขณะมีการรบกวน</b> สถานที่ <u>ห้อง B101 บริเวณคอกวัวห้องสำนักงาน อาคารสิมตงศึกษา</u> วันที่ <u>19 ต.ค. 64</u> เวลา <u>08.00-17.00</u> น.	
<b>สภาพแวดล้อมของสถานที่ตรวจวัด</b> ..... .....	
<b>ผลการตรวจวัด ผลการคำนวณระดับเสียง</b> ระดับเสียงพื้นฐาน ..... เดซิเบลเอ ระดับเสียงขณะไม่มีการรบกวน <u>51.8</u> เดซิเบลเอ ระดับเสียงขณะมีการรบกวน <u>53.5</u> เดซิเบลเอ ค่าระดับการรบกวน ..... เดซิเบลเอ	<b>สรุปผล</b> <input type="radio"/> เป็นเสียงรบกวน (มากกว่า 10 เดซิเบลเอ) <input checked="" type="radio"/> ไม่เป็นเสียงรบกวน
<b>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</b>  	
..... ( <u>วศกรวีระวิจิตร</u> <u>เสีตงค์</u> ) ตำแหน่ง <u>นักศึกษาคณะวิศวกรรมศาสตร์</u> ผู้ตรวจวัดและบันทึกผล	..... ( <u>นพพร</u> <u>อัมรินทร์</u> ) ตำแหน่ง <u>บุคลากร</u> ผู้ตรวจสอบข้อมูล

## แบบบันทึกการตรวจวัดเสียงรบกวน

สถานที่ตรวจวัด <input type="checkbox"/> ห้อง B101 <input checked="" type="checkbox"/> ห้อง B102 <input type="checkbox"/> ห้อง B103	
ลักษณะเสียงของแหล่งกำเนิด <input checked="" type="checkbox"/> เสียงเกิดขึ้นต่อเนื่องตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป <input type="checkbox"/> เกิดขึ้น 1 ช่วงเวลาภายใน 1 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> เกิดขึ้นมากกว่า 1 ช่วงเวลาภายใน 1 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> มีเสียงลักษณะพิเศษร่วมด้วย เช่น เสียงกระแทก เสียงแหลมดัง เสียงที่มีความสั่นสะเทือน (ระบุ).....	
ช่วงเวลา/พื้นที่เกิดเสียง <input checked="" type="checkbox"/> กลางวัน (06.00-22.00 น.) <input type="checkbox"/> กลางคืน (22.00-06.00 น.) <input type="checkbox"/> พื้นที่ต้องการความเงียบสงบ (ระบุ).....	
สถานที่ วัน และเวลาการตรวจวัดเสียง การตรวจวัดเสียงระดับเสียงพื้นฐาน สถานที่..... ..... วันที่..... เวลา..... น. การตรวจวัดระดับเสียงขณะไม่มีการรบกวน สถานที่ B 102 บริเวณทางเดินห้องผู้บริหาร อาคารสัมมนา..... ..... วันที่ 19 ส.ค. 64 เวลา 17.00-22.00 น. การตรวจวัดระดับเสียงขณะมีการรบกวน สถานที่ B 102 บริเวณทางเดินห้องผู้บริหาร อาคารสัมมนา..... ..... วันที่ 19 ส.ค. 64 เวลา 08.00-17.00 น. สภาพแวดล้อมของสถานที่ตรวจวัด ..... .....	
<b>ผลการตรวจวัด ผลการคำนวณระดับเสียง</b> ระดับเสียงพื้นฐาน ..... เดซิเบลเอ ระดับเสียงขณะไม่มีการรบกวน <u>52.7</u> ..... เดซิเบลเอ ระดับเสียงขณะมีการรบกวน <u>54.2</u> ..... เดซิเบลเอ ค่าระดับการรบกวน ..... เดซิเบลเอ	<b>สรุปผล</b> <input type="checkbox"/> เป็นเสียงรบกวน (มากกว่า 10 เดซิเบลเอ) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็นเสียงรบกวน
<b>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</b>   	
..... ( นรภัทร์ วัฒนทรัพย์      เสือดำ ) ตำแหน่ง นักวิชาการสหกรณ์ ผู้ตรวจวัดและบันทึกผล	..... ( นอภมลดา      อัญมณี ) ตำแหน่ง มุขนายก ผู้ตรวจสอบข้อมูล

## แบบบันทึกการตรวจวัดเสียงรบกวน

<b>สถานที่ตรวจวัด</b> <input type="checkbox"/> ห้อง B101 <input type="checkbox"/> ห้อง B102 <input checked="" type="checkbox"/> ห้อง B103	
<b>ลักษณะเสียงของแหล่งกำเนิด</b> <input checked="" type="checkbox"/> เสียงเกิดขึ้นต่อเนื่องตั้งแต่ 1 ชั่วโมงขึ้นไป <input type="checkbox"/> เกิดขึ้น 1 ช่วงเวลาภายใน 1 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> เกิดขึ้นมากกว่า 1 ช่วงเวลาภายใน 1 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> มีเสียงลักษณะพิเศษร่วมด้วย เช่น เสียงกระแทก เสียงแหลมดัง เสียงที่มีความสั่นสะเทือน (ระบุ).....	
<b>ช่วงเวลา/พื้นที่ที่เกิดเสียง</b> <input checked="" type="checkbox"/> กลางวัน (06.00-22.00 น.) <input type="checkbox"/> กลางคืน (22.00-06.00 น.) <input type="checkbox"/> พื้นที่ต้องการความเงียบสงบ (ระบุ).....	
<b>สถานที่ วัน และเวลาการตรวจวัดเสียง</b> การตรวจวัดเสียงระดับเสียงพื้นฐาน สถานที่..... ..... วันที่..... เวลา..... น. การตรวจวัดระดับเสียงขณะไม่มีการรบกวน สถานที่ <u>ห้อง B103 บริเวณทางเข้าหน้าพิพิธภัณฑสถานฯ วัดพระศรีมหาธาตุ</u> ..... วันที่ <u>๒๕.๑.๖๔</u> เวลา <u>17.00-22.00</u> น. การตรวจวัดระดับเสียงขณะมีการรบกวน สถานที่ <u>ห้อง B103 บริเวณทางเข้าหน้าพิพิธภัณฑสถานฯ วัดพระศรีมหาธาตุ</u> ..... วันที่ <u>19.๑.๖๔</u> เวลา <u>08.00-17.00</u> น. สภาพแวดล้อมของสถานที่ตรวจวัด ..... .....	
<b>ผลการตรวจวัด ผลการคำนวณระดับเสียง</b> ระดับเสียงพื้นฐาน ..... เดซิเบลเอ ระดับเสียงขณะไม่มีการรบกวน <u>53.๗</u> เดซิเบลเอ ระดับเสียงขณะมีการรบกวน <u>55.3</u> เดซิเบลเอ ค่าระดับการรบกวน ..... เดซิเบลเอ	<b>สรุปผล</b> <input type="checkbox"/> เป็นเสียงรบกวน (มากกว่า 10 เดซิเบลเอ) <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เป็นเสียงรบกวน
<b>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</b>  	
..... ( <u>นครินทร์ วิเศษณ์</u> <u>เสี๊ยะดี</u> ) ตำแหน่ง <u>นักวิทยาศาสตร์</u> ผู้ตรวจวัดและบันทึกผล	..... ( <u>นพคุณ</u> <u>อินทร์</u> ) ตำแหน่ง <u>บุคลากร</u> ผู้ตรวจสอบข้อมูล