แบบรายงานการแจ้งผลการตรวจสุขภาพที่พบความผิดปกติหรือการเจ็บป่วย การให้การรักษาพยาบาล และการป้องกัน แก้ไข

เข้าเว็บไซต์ https://eservice.labour.go.th/ และเข้าสู่ระบบด้วยรหัสผู้ใช้และรหัสผ่านสำหรับสถานประกอบ กิจการ แล้วเลือก "รายงานข้อมูลด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน"



เลือก "แบบรายงานการแจ้งผลการตรวจสุขภาพที่พบความผิดปกติหรือการเจ็บป่วย การให้การรักษาพยาบาล และการป้องกัน แก้ไข"



หากเคยมีรายการที่เคยดำเนินการไว้ จะพบหน้าดังรูป สามารถคลิกที่รายการเพื่อดูรายการเดิม หากต้องการยื่น ครั้งใหม่ให้กดปุ่ม + (กรณียื่นครั้งแรกจะไม่พบหน้านี้และไปพบหน้าแบบยื่นทันที)



กรอกข้อมูลให้ครบทุกส่วนโดยคลิก บันทึกเมื่อกรอกข้อมูลเสร็จ บางรายการที่จำเป็นอาจต้องทำการบันทึกข้อมูลก่อน โดยระบบจะแจ้งว่า กรุณาบันทึกข้อมูลก่อน ให้ระบุข้อมูลพื้นฐานให้เรียบร้อยจนกว่าจะบันทึกได้ครั้งแรก แล้วรายการ ที่เหลือจะบันทึกได้เอง (*ตัวอักษรสีแดงจำเป็นต้องกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนถึงจะสามารถบันทึกได้*)

		าวามผดปกดหรอการเจบปวย กา	ารให้การรักษาพยาบาล แล	ะการป้องกัน แก้ไข		บรษทจากดท	ดสอบระบบ (สปก สา
		แบบแจ้งผลก อาก การให้การรัก		วันที่ 13/11/2564 สังข้อมูล หมายเลขอ้างอิง : -			
๑. ข้าพเจ้า	นาย 💌 name	Iname	นายจั	าง/ผู้มีอ่านาจกระทำการแทน	I.		
	บริษัทจำกัด	💌 ทดสอบระบบ (สปก ส	สพม) เลขทะเบียนนิดิบุศ	ARA 1313131313130100	001 ประกอบกิจการ	ร การศึกษาระดับมัธยมศึกษา	าประเภทสามัฤ
 ขอสถานบระกอบการการ 					and the second	the second se	
 ๒. ขอสถานบระกอบกจการ ตั้งอยู่เลขที 	1196	หมู่ที่หมู่ ตรอ	ก/ชอย ชอย ถนน	ถนน แขวง/	์ตำบล ดู้ฝั่งเหนือ	เขต/อำเภอ เขตหนอง	จอก
 ขอสถานบระกอบกจการ ดังอยู่เลขที่ จังหวัด การดำเนินการตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ของลูกจ้างซึ่งทำงานเกี่ยวข้อ	หมู่ที่หมู่ ตรอ รหัสใปรษณีย์ 10240 โทร งกับปัจจัยเสียง (ให้เสร็อสั้นถานใน mo วัน เป็นแต่วั	ก/ชอย ชอย ถนน สัพท์ โทรศัพท์ มที่รับอกว่ามว่าทำหารน)	ถนน แขวง/ โทรสาร โทรสาร	(ดำบล ดู้ฝั่งเหนือ โทรศัพท์มี	เขต/อำเภอ เขตหนอง มือถือ มือถือ	
 ขอสถาบบรถอบกจการ ตั้งอยู่เลขที่ จังหวัด การสำเนินการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ของลูกจ้างซึ่งทำงานเกียวข้อ o ตรวจสุขภาพครั้งแรก o ตรวจประจำปั ด ตร วินที่ตรวจสุขภาพ 01/11/2 v (แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบิตรหรือ	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหัสไประณีย์ 10240 โทร งกับบิจรัยเลี้ยง (ให้เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ วัน บับแต่วั วจเมือบได้ยงงาน ⊙ ตรวจเผ้าระว่ 2564 โร] อหนังสืออนมัติสาขาวิชาเวชศาสตร่	ก/ช่อย ช่อย ถนน สัพท์ โทรสัพท์ ให้รับลูกจ้างเจ้าทำงาน) วังตามความจำเป็น รีป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสต	ถนน แขวง/ โทรสาร โทรสาร คร์/แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมดั	(สามล ดู้สังเหนือ โทรศัพท์มี ว่านอาชัวเวชศาสตร์ตามห	เขต/อำเภอ เขตหนอง ไอถือ มือถือ เล็กสูตรที่กระทรวงสาธารณส	ขรับรอง)
 ขอสถาบบรถอบกจการ ด้งอยู่เลขที่ จังหวัด การสำเนินการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ของลูกจ่างซึ่งทำงานเกียวข้อ o ตรวจสุขภาพครั้งแรก o ตรวจประจำปั o ตรา วันที่ตรวจสุขภาพ 01/11/2 v (แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตราหรื cs.ต ชื่อ-นามสกุล name1	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหัสไประณีย์ 10240 โทร งกับปัจจัยเลี้ยง (ให้เสร็จลิ้นภายใน ๓๐ วัน บับแต่วั วจเปื้อเปลี่ยงงาน ๐ ดรวจเผ้าระว่ 2564 โร] อหนังสื่ออนุมติสาขาวิชาเวชศาสตร์ 1 Iname1	ก/ช่อย ช่อย ถนน สัพท์ โทรสัพท์ โหริสัพก์ เรื่อามความจำเป็น รีบ้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสง เลขท์โว	ถนน แขวง/ โทรสาร โทรสาร คร์/แพทย์ขึ่งผ่านการอบรมดั มประกอบวิชาชิพ 11-1111	(สามส อู้คิงเหนือ โทรสัพพ่มี วันอาชัวเวชศาสตร์ตามห	เขต/อำเภอ เขตหนอง โอถือ มือถือ เล็กสูตรที่กระทรวงสาธารณส	จอก ขรับรอง)
 ขอสถาบบรถอบกจการ ด้งอยู่เลขที่ จังหวัด การดำเนินการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ของลูกจ้างซึ่งทำงานเกียวข้อ ๑ ดรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจประจำปิ ๑ ตร วินที่ตรวจสุขภาพ 01/11/2 ฯ (แพทย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรื ๔.๑ ชื่อ-นามสกุล name1 ๔.๒ ชื่อ-นามสกุล name2	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหสไประณีย์ 10240 โทร งกับปัจจัยเลี่ยง (โท้เสร็จสั้นภายใน ๓๐ 3น นับแต่วี วจเมือบได้ยงงาน ● ดรวจเฝ้าระวั 2564 โรา อทนังสืออนมิติสาขาวิชาเวชศาสตร์ 1 [name1 2 [name2	ก/ช่อย ช่อย ถนน สัพท์ โทรสัพท์ วังตามความจำเป็น รีป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสต เลขที่โร เลขที่โร	ณน แขวง/ โทรสาร โทรสาร เร้/แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมดั <mark>มประกอบวิชาชิพ</mark> 11-1111 มประกอบวิชาชิพ	(สามส คู่ศึงเหนือ โทรสัพฟมี านอาชังเวชศาสตร์ตามห	เขต(อำเภอ เขตหนอง โอถือ มือถือ เล็กสูตรที่กระทรวงสาธารณสุ	ขรับรอง)
 ขอสถาบบรถอบกจการ ด้งอยู่เลขที่ จังหวัด การดำเนินการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ๑ ดรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจประจาป ๑ ตรา วันที่ตรวจสุขภาพ 01/11/2 ฯ (แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรื, ๙.๑ ปีอ-นามสกุล name1 ๙.๒ ชีอ-นามสกุล name2 ๙.๓ ชีอ-นามสกุล name2	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหสไประณีย์ 10240 โทร งกับปัจรัยเลี้ยง (ให้เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ วัน บับแต่วั วุจเมือบได้ยงงาน ๐ ดรวจเฝ้าระ1 2564 โร อุทบังสื่ออนมิติสาขาวิชาเวชศาสตร์ 1 Iname1 2 Iname2 3 Iname3	ก/ช่อย ช่อย ถาม สัพท์ โทรสัพท์ โงตามความจำเป็น เมืองกัน แขนงอาชีวเวชศาสง เลขท์ใ เลขท์ใ	ณน แขวง/ โทรสาร โทรสาร คร์/แพทย์ขึ่งผ่านการอบรมดั <mark>มประกอบวิชาชิพ</mark> 11-1111 มประกอบวิชาชิพ 22-2222 มประกอบวิชาชิพ 33-3333	(สามส อู้คิงเหนือ โทรสัพพร์ ว่านอาชีวเวชศาสตร์ตามห	เขต(อำเภอ เขตหนอง โอถือ มือถือ	າຊັກເອດ)
 ขอสถาบบรถอบกุจการ ดังอยู่เลยที่ จังหวัด การสำเน็นการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ นพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ๑ ดรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ดรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจสุขภาพ วันที่ตรวจสุขภาพ บา/11/2 ๔ (แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัตรหรื ๔.๑ ชื่อ-นามสกุล name: ๔.๑ ชื่อ-นามสกุล name: ๔.๓ ชื่อ-นามสกุล name: ๖ โรงพยาบาล	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหสไประณีย์ 10240 โทร งกับปีจริยเลี้ยง (โท้เสร็จสั้นภายใน ระo 3น นับแต่วี วจเมือนได้ยนงาน o ตรวจเล้าระว 2564 โร] อหนังสืออนุมัติสาขาวิชาเวชศาสตร์ 1 Iname1 2 Iname2 3 Iname3	ก/ช่อย ช่อย ถนน สัพท์ โทรสัพท์ วังตามความจำเป็น เมืองกัน แขนงอาชีวเวชศาสร เลขที่ไ เลขที่ไ เลขที่ไ	ณน แขวง/ โทรสาร โทรสาร คร์/แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมตั <mark>มประกอบวิชาชิพ</mark> 11-1111 มประกอบวิชาชิพ 22-2222 มประกอบวิชาชิพ 33-3333	(สามส อู้คิงเหนือ โทรด้างหนี ว่านอาชัวเวชศาสตร์ตามห 	เขต(อำเภอ เขตหนอง โอถือ มือถือ	ະກາງ
 ขอสถาบบรถอบกุจการ ดังอยู่เลยที่ จังหวัด การสำเน็นการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ นั้อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาพ ดังอยู่เลยที่ 	1196 กรุงเทพมหานคร ๑ ดรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจสุขภาพ 01/11/2 ๔ (แพทย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรื, ๔.๑ ชื่อ-นามสกุล name: ๔.๒ ชื่อ-นามสกุล name: ๔.๓ ชื่อ-นามสกุล name: ๖งพยาบาล 999999 พ	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหสไประณีย์ 10240 โทร งกับปีจริยเลี้ยง (โท้เสร็จสิ้นภายใน ระo 3น นับแต่วี วจเมือนได้ยนงาน o ตรวจเล้าระว 2564 โร อหนังสืออนุมิติสาขาวิชาเวชศาสตร์ 1 [name1 2 [name2 3 [name3 [name3	ก/ช่อย ช่อย ถาม สัพท์ โทรสัพท์ วังตามความจำเป็น รับองกัน แขนงอาชีวเวชศาสต เลขที่ไร เลขที่ไร เลขที่ไร เลขที่ไร	ณน แขวง/ โทรสาร โทรสาร คร์/แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมตั <mark>มประกอบวิชาชิพ</mark> 11-1111 มประกอบวิชาชิพ 22-2222 มประกอบวิชาชิพ 33-3333	(สามส อู้คิงเหนือ โทรด้างหนี ว่านอาชีวเวชศาสตร์ตามห 	เขต(อำเภอ เขตหนอง โอถือ มือถือ เล็กสูตรที่กระทรวงสาธารณสุ เขต/อำเภอ เขตคลองสาน	ະ
 ขอสถาบบรถอบกุจการ ดังอยู่เลยที่ จังหวัด การสำเน็นการตรวจสุขภาพ แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ เพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภาพ ซึ่อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาพ 	1196 กรุงเทพมหานคร ของลูกจ้างซึ่งทำงานเกียวข้อ ๑ ดรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ ตรวจสุขภาพครั้งแรก ๑ แพกย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรือ ๑ แพกย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรือ ๑ แพกย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรือ ๑ แพกย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรือ ๑ แพกย์ซึ่งได้ริบวุฒิบัตรหรือ ๑ เริ่งอำนามสกุล กลายอง รงพยาบาล 999999 ๑ คลองดับโทร	ทมู่ที่หมู่ ตรอ รหสไประณีย์ 10240 โทร อกับปีจริยเลี้ยง (โท้เสร็จสิ้นภายใน ระo 3น นับแต่วี วจเมือนได้ยนงาน o ตรวจเล้าระว 2564 โร อหนังสืออนุมิติสาขาวิชาเวชศาสตร์ 1 Iname1 2 Iname2 3 Iname3 เลษทะเบียนหน่วยบริกา มู่ที่ 99 ตรอก/ชอย	ก/ช่อย ช่อย ถนน สัพท์ โทรสัพท์ โหรสัพท์ เม็องกัน แขนงอาชีวเวชศาสง เลขที่ไร เลขที่ไร เลขที่ไร เลขที่ไร 15 999999 9 ถนน 9	ถนน แขวง/ โทรสาร โทรสาร คร์/แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมตั <mark>มประกอบวิชาชิพ</mark> 11-111 มประกอบวิชาชิพ 22-2222 มประกอบวิชาชิพ 33-3333 เป็นรสาร	(ค่านล ดู้ศึงเหนือ โทรด้พหนี ว่านอาชีวเวชศาสตร์ตามห 	เขต(อำเภอ เขตหนอง โอถือ มือถือ เล็กสูตรที่กระทรวงสาธารณสุ เขต/อำเภอ <u>เขตตลองสาน</u> กรศัพทมีอถือ	ະ

สำหรับการแนบไฟล์ต้องทำการบันทึกข้อมูลก่อน จึงจะสามารถแนบเอกสารได้จากนั้นคลิกที่รายการที่ต้องการและ คลิกปุ่ม แนบไฟล์ จะปรากฎหน้าต่างให้กดที่ Choose file เพื่อเลือกไฟล์ในเครื่อง และ กดปุ่ม แนบไฟล์ เมื่อแนบ สำเร็จจะมีรายการไฟล์ปรากฎในตาราง

รตรวจสุขภาพลูกจ้างเฉพาะรายที่ส้มผัสปัจจัย				เพิ่มไฟล์ข้	อมูล		
แผนกที่มีอยู่	C	2 Choose F	ile No file chos	sen	3 แนบไฟล์	้ ฟล์มีข	นาดไม่เกิน
8	ตาราง	วแสดงไฟล่	ข้อมูล				
ที่อาจเป็นเชื้อไวรัส แบคทีเรีย รา หรือสารชีวภาพ -					1 - 1 - 1 - 1	รายอาร	1 /1 11
ส มเย็น ความสั่นสะเทือน ความกดดันบรรยากาศ แส		<mark>สาดับ</mark> ที		fileName	1 1 4 11 1	-	fileSize
เอ็นที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของลูกจ้าง เช่น เ เ		1 3-	1-013-1 (1).pdf				82.7
10 คน							
0 คน							
จ้าง 1							
แบบไฟล์							
				4			
				กลับสู่หน้าเ	หลัก		

เมื่อข้อมูลทุกส่วนครบถ้วนแล้ว ให้คลิกบันทึกและส่งข้อมูล และยืนยัน เพื่อส่งข้อมูลให้กรม (หากไม่คลิกจะถือว่ายังไม่ ส่งข้อมูล และเจ้าหน้าที่จะยังไม่ได้รับเรื่อง และหลังส่งข้อมูลแล้วรายการจะแก้ไขไม่ได้อีก

สารแสว			แบบแจ้งผลการตร อาการหรื การให้การรักษาพ	วจสุขภาพของลุกจ้างท์ อเจ็บป่วยเนื่องจากการ ยาบาล และการป้องกัน	ี่ผิดปกติหรือที่มี ทำงาน แก้ไข (จผส.๑)	_	13/11/2564
สารแล้ว			อาการหร การให้การรักษาพ	อเจบบวยเนองจากการ ยาบาล และการป้องกัน	ทางาน แก้ไข (จผส.๑)	_	13/11/2564
สถานเล้า							13/11/2564
ส้าพเล้า							
ທ່ານແຫ່ງ							ส่งข้อมูล หม่ายเลขอ้างอิง : -
ALCONATO A	นาย 💌 nan	ne	Iname	นายจ้าง,	/ผู้มีอ่านาจกระทำการแทน		2
ชื่อสถานประกอบกิจการ *	บริษัทจำกัด 4400	▼ V	าดสอบระบบ (สปก สพม)	เลขทะเบียนนิติบุคค	a 131313131313010000	1 ประกอบกิจการ การศึกษา	ระดับมัธยมศึกษาประเภทสามัต
ดังอยูเลขท	1196	หมูท	หมู ตรอก/ชอเ	ยช่อย ถนน ถ	านน แขวง/ตาม	บล ดูผิงเหนอ เขต/อ่	าเภอ เขตหนองจอก
. แพทย์ผู้ทำการตรวจสุขภา	 ตรวจประจำปั วันที่ตรวจสุขภาพ 01. พ (แพทย์ซึ่งได้รับวุฒิบัต) ตรวจเมื่อเปลี่ยนง /11/2564 เริง เรหรือหนังสืออนุมัติ	อาณ (10 วม แบบตามาบ เาน () ตรวจเฝ้าระวังตาม โสาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกิ	ความจำเป็น น แขนงอาชีวเวชศาสตร์	/แพทย์ซึ่งผ่านการอบรมด้านะ	วาชีวเวชศาสตร์ตามหลักสูตรที่กระ	ะทรวงสาธารณสุขรับรอง)
	α.๑ ชื่อ-นามสกุล <mark>n</mark> a	ame1	Iname1	เลขที่ใบบ	lระกอบวิชาชีพ 11-1111		
	<. ๒ ชื่อ-นามสกุล na	ame2	Iname2	เลขที่ใบบ	โระกอบวิชาชีพ 22-2222		
		ame3	Iname3	เลขที่ใบบ	lระกอบวิชาชีพ 33-3333		
	<.๓ ชื่อ-นามสกุล <mark>n</mark> a						
ชื่อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาพ	 ๙.๓ ชื่อ-นามสกุล na รงพยาบาล 	ເລາ	ขทะเบียนหน่วยบริการ 9	99999			
ชื่อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาง ดังอยู่เลขที	 ๙.๓ ชื่อ-นามสกุล กล โรงพยาบาล 999999 	เล• หมู่ที่ 99	ขทะเบียนหน่วยบริการ 99 ตรอก/ชอย 9	99999 ถบบ 9	จังหวัด กรุงเทพมา	หานคร 💌 เขต/อำเภอ	เขตคลองสาน 💌
ชื่อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาง ตั้งอยู่เลขที แขวง/ตำบล	 ๔.๓ ชื่อ-นามสกุล กล โรงพยาบาล 999999 คลองตันไทร 	เล หมู่ที่99	ขทะเบียนหน่วยบริการ 9 ตรอก/ชอย 9 รหัสไปรษณีย์	99999 ถนน 9 โทรศัพท์	จังหวัด กรุงเทพมา โทรสาร	หานคร ▼ เขต/อำเภอ โหรศัพท์มือถือ	เขตคลองสาน 💌
ชื่อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาง ตั้งอยู่เลขที แขวง/ต่าบล	 ๔.๓ ชื่อ-นามสกุล กล โรงพยาบาล 999999 คลองดันใทร 	เล∙ หมู่ที่99 ▼ ร	ขทะเบียนหน่วยบริการ 99 ดรอก/ชอย 9 เฟสไปรษณีย์	99999 ถนน 9 โทรศัพท์	จังหวัด กรุงเทพมา โทรสาร	หานคร ▼ เขต/อำเภอ โทรศัพท์มือลือ	เขตคลองสาน 🔹
<mark>ข้อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาง</mark> ตั้งอยู่เลขที แขวง/ต่ามล ผลการตรวจสุขภาพของลูก	 ส.ต ชื่อ-นามสกุล กอ โรงพยาบาล 999999 คลองดับใทร หลังที่ผิดปกติหรือที่มีอาก 	เล∙ หมู่ที่ 99 ▼ ร าารหรือเจ็บป่วยเนือ	ขทะเบียนหน่วยบริการ 94 ดรอก/ชอย 9 รหัสไปรษณีย์ มงจากการทำงาน การให้กา	99999 ถนน 9 โทรศัพท์ เรริกษาพยาบาล และการ	จังหวัด กรุงเทพมา โทรสาร ป้องกันแก้ไข	หานคร ▼ เขต/สำเภอ โทรศัพท์มือถือ มีชุ 💐 1 - 1 จาก 1รา	เขตคลองสาน 🔹
. ชื่อหน่วยงานที่ตรวจสุขภาพ ตั้งอยู่เลขที แขวง/ตำบล ยอกกระการสุขภาพยางออ	 ซือ-นามสกุล กล โรงพยาบาล 999999 คลองตันใทร 	เล∙ หมู่ที่99 ▼ ร	ขทะเบียนหน่วยบริการ 99 ตรอก/ช่อย 9 เห็สไปรษณีย์	99999 ถนบ 9 โทรศัพท์	จังหวัด กรุงเทพมา โทรสาร	หานคร ▼ เขต/อำเภอ โทรศัพท์มือถือ	เขตคลองสาน 💌