

Spill Kit Checklist ประจำปี.....

ห้องปฏิบัติการ.....

อุปกรณ์/เดือน	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	พฤษภาคม	มิถุนายน	กรกฎาคม	สิงหาคม	กันยายน	ตุลาคม	พฤศจิกายน	ธันวาคม
ถุงมือ												
แว่นตานิรภัย												
หน้ากากอนามัย												
วัสดุดูดซับ												
ที่คีบ หรือ forceps												
ที่โกยผงพร้อมแปรง												
คู่มือการใช้												
น้ำยาฆ่าเชื้อ/วันที่เตรียม												
อื่นๆ ระบุ.....												

หมายเหตุ เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยของห้องปฏิบัติการสามารถกำหนดวันที่ตรวจสอบอุปกรณ์ในกล่อง spill kit ในแต่ละเดือนได้ตามความเหมาะสม

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ

(.....)

เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำห้องปฏิบัติการ