



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ

โครงการส่งเสริมการปรับปรุงประสิทธิภาพการใช้พลังงานในอาคารปีที่ 6

ข้าพเจ้า ชื่อบุคคล ผู้แทนโรงพยาบาล ชื่อโรงพยาบาล (ชื่อนิติบุคคล)
สถานที่ตั้ง เลขที่ คลินิกเพื่อพิมพ์ หมู่ คลินิกเพื่อพิมพ์ ซอย คลินิกเพื่อพิมพ์ ถนน คลินิกเพื่อพิมพ์ แขวง/ตำบล คลินิก
เพื่อพิมพ์ เขต/อำเภอ คลินิกเพื่อพิมพ์ จังหวัด คลินิกเพื่อพิมพ์ รหัสไปรษณีย์ คลินิกเพื่อพิมพ์ โทรศัพท์ คลินิกเพื่อพิมพ์
โทรสาร คลินิกเพื่อพิมพ์ มีความประสงค์จะสมัครเข้าร่วม “โครงการส่งเสริมการปรับปรุงประสิทธิภาพการใช้พลังงาน
ในอาคารปีที่ 6” กับการไฟฟ้านครหลวง พร้อมนำส่งข้อมูลเพื่อใช้สำหรับประกอบการสมัคร ดังนี้

- 1) ข้อมูลทั่วไปของอาคาร
- 2) ข้อมูลระบบปรับอากาศ
- 3) ข้อมูลเครื่องจักร อุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีนัยสำคัญ
- 4) ข้อมูลอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีนัยสำคัญ
- 5) ข้อมูลรอบอาคาร
- 6) ข้อมูลการใช้พื้นที่
- 7) ภาพถ่ายอาคาร
- 8) ข้อมูลการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารในรอบปี 2562 - 2563
- 9) แผนการอนุรักษ์พลังงานปี 2564

โดยสามารถ Download ใบสมัครและเอกสารประกอบการสมัครเพิ่มเติม ได้ที่ www.meaenergyawards.info

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้ทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

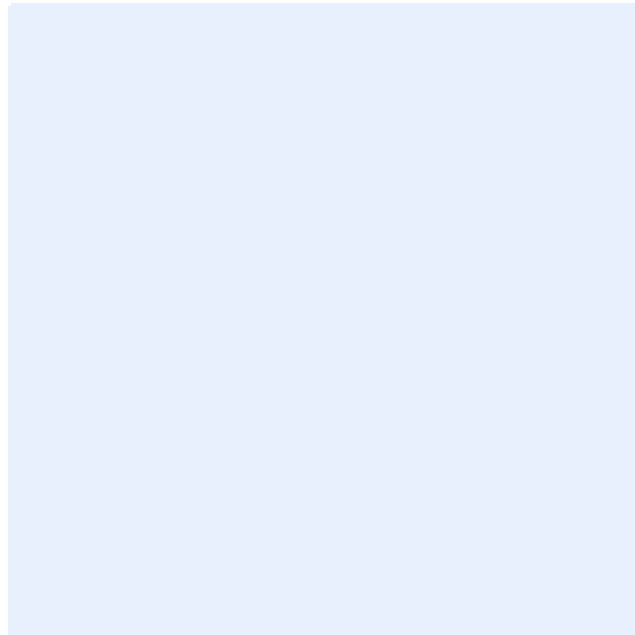
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

หมายเหตุ : ข้อมูลที่นำมาใช้ในการประเมินผลต้องเป็นข้อมูลจริงของทั้งอาคาร โดยต้องกรอกใบสมัครให้ครบถ้วน และ
ลงนามรับรองโดยหัวหน้างาน หรือ ผู้จัดการที่มีอำนาจลงนามตามที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าของอาคาร

1. ข้อมูลทั่วไปของอาคาร



รูปอาคาร

1. ชื่อนิติบุคคล:	
2. ชื่อโรงพยาบาล:	
3. จำนวนเตียง: <input type="checkbox"/> คลิกเพื่อพิมพ์ <input type="checkbox"/> เติง	
4. โรงพยาบาล <input type="checkbox"/> รัฐ <input type="checkbox"/> สังกัด <input type="checkbox"/> รัฐ <input type="checkbox"/> เอกชน <input type="checkbox"/> เอกชน	
5. สถานที่ตั้ง:	
6. พื้นที่ใช้สอย	
7. การใช้พลังงานไฟฟ้ารวม	
พื้นที่ใช้สอยปรับอากาศรวม: <input type="checkbox"/> คลิกเพื่อพิมพ์ m ²	พลังงานไฟฟ้ารวมปี 2562: <input type="checkbox"/> คลิกเพื่อพิมพ์ kWh/ปี
พื้นที่ใช้สอยไม่ปรับอากาศรวม: <input type="checkbox"/> คลิกเพื่อพิมพ์ m ²	พลังงานไฟฟ้ารวมปี 2563: <input type="checkbox"/> คลิกเพื่อพิมพ์ kWh/ปี
พื้นที่ใช้สอยรวม: <input type="checkbox"/> คลิกเพื่อพิมพ์ m ²	
8. ผู้ประสานงาน	
ชื่อผู้ประสานงาน:	
ตำแหน่ง:	
โทรศัพท์มือถือ:	
โทรศัพท์ที่ทำงาน:	
โทรสาร:	
อีเมล:	

2. ข้อมูลระบบปรับอากาศ

ที่	ชนิด	การระบายความร้อน	ขนาด (ระบุหน่วย)	จำนวน
1	<input type="checkbox"/> Split Type <input type="checkbox"/> Package <input type="checkbox"/> Chiller <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ	<input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ		
2	<input type="checkbox"/> Split Type <input type="checkbox"/> Package <input type="checkbox"/> Chiller <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ	<input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ		
3	<input type="checkbox"/> Split Type <input type="checkbox"/> Package <input type="checkbox"/> Chiller <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ	<input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ		
4	<input type="checkbox"/> Split Type <input type="checkbox"/> Package <input type="checkbox"/> Chiller <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ	<input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ		
5	<input type="checkbox"/> Split Type <input type="checkbox"/> Package <input type="checkbox"/> Chiller <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ	<input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ		
6	<input type="checkbox"/> Split Type <input type="checkbox"/> Package <input type="checkbox"/> Chiller <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ	<input type="checkbox"/> น้ำ <input type="checkbox"/> อากาศ		

หมายเหตุ: สามารถปรับเพิ่มลดตารางได้ตามความเหมาะสม

3. ข้อมูลเครื่องจักร อุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีนัยสำคัญ

(เช่น ปั๊มน้ำ, ปั๊มน้ำเย็น, ปั๊มน้ำหล่อเย็น, เครื่องส่งลมเย็น (AHU, FCU), ลิฟต์, บันไดเลื่อน ฯลฯ)

ที่	เครื่องจักร/อุปกรณ์ไฟฟ้า	ขนาด (kW)	จำนวน	เวลาใช้งาน	
				ชม./วัน	วัน/ปี
1					
2					
3					
4					
5					

หมายเหตุ: สามารถปรับเพิ่มลดตารางได้ตามความเหมาะสม

4. ข้อมูลอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีนัยสำคัญ

(เช่น MRI, CT Scan, ฯลฯ)

ชนิดอุปกรณ์	ยี่ห้อ/รุ่น	kVA	กำลังไฟฟ้า (kW)	เวลาใช้งาน		
				ชม./วัน	วันต่อสัปดาห์	วันต่อปี
1. MRI						
2. MRI						
3. CT Scan						
4. CT Scan						
5. ...						

(หมายเหตุ: หากมีจำนวนอุปกรณ์มากกว่า 1 เครื่องให้แจกแจงรายละเอียดตามจำนวนอุปกรณ์ที่มี)

5. ข้อมูลรอบอาคาร (ถ้ามี)

ข้อมูล	อาคาร ...	อาคาร ...	อาคาร ...
ค่า OTTV (W/m ²)			
ค่า RTTV (W/m ²)			
อัตราส่วนพื้นที่กระจกต่อพื้นที่ผนังทั้งหมด (Window to Wall Ratio) (%)			

6. ข้อมูลการใช้พื้นที่

6.1 แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department: OPD)

OPD							
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ปรับอากาศ			ไม่ปรับอากาศ		
		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี		ชม./วัน	วัน/ปี
อาคาร....	1						
	2						
	3						
	...						
	รวม						
อาคาร...	1						
	2						
	3						
	...						
	รวม						

หมายเหตุ:

1) กรณีทางโรงพยาบาลมีแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ในหลายอาคาร ให้กรอกพื้นที่ใช้สอยแผนกผู้ป่วยนอก แยกของแต่ละอาคาร โดยเพิ่มตารางได้ตามความเหมาะสม

2) พื้นที่ OPD หมายถึง

2.1 พื้นที่บริการส่วนหน้าสำหรับผู้ป่วยและ/หรือผู้มารับบริการและญาติ เช่น บริเวณรับ-ส่งผู้ป่วย, พักรอผู้ป่วย-ญาติ, ประชาสัมพันธ์, ชักประวัติ-คัดกรอง, สุขาผู้รับบริการ เป็นต้น

2.2 พื้นที่ปฏิบัติงานหลักของแผนก โดยผู้ให้บริการและ/หรือเจ้าหน้าที่ เช่น ตรวจโรคทั่วไป/ตรวจโรคเฉพาะ, ตรวจโรคติดต่อ, ตรวจภายใน, รักษาพยาบาล (Treatment), พักแพทย์, ให้คำปรึกษา เป็นต้น

2.3 พื้นที่สนับสนุนการให้บริการและการปฏิบัติงาน เช่น เตรียมอาหารว่าง/เครื่องดื่ม, เก็บอุปกรณ์ทางการแพทย์, เก็บของใช้ส่วนตัว/เปลี่ยนชุด, สุขาเจ้าหน้าที่/ผู้ให้บริการ, ล้าง-เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาดอาหาร เป็นต้น

6.2 แผนกผู้ป่วยใน (Inpatient Department: IPD)

IPD							
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ปรับอากาศ			ไม่ปรับอากาศ		
		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี		ชม./วัน	วัน/ปี
อาคาร....	1						
	2						
	3						
	...						
	รวม						
อาคาร...	1						
	2						
	3						
	...						
	รวม						

หมายเหตุ:

1) กรณีทางโรงพยาบาลมีแผนกผู้ป่วยใน (IPD) ในหลายอาคาร ให้กรอกพื้นที่ใช้สอยแผนกผู้ป่วยใน แยกของแต่ละอาคาร โดยเพิ่มตารางได้ตามความเหมาะสม

2) พื้นที่ IPD หมายถึง

2.1 พื้นที่บริการสำหรับผู้ป่วยและญาติ เช่น พักรอ และให้คำปรึกษาผู้ป่วย-ญาติ, พักผู้ป่วยสามัญ, พักผู้ป่วยพิเศษ, พักผู้ป่วยแยกโรค-ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ/โรคติดต่อ/แพร่เชื้อ, สุขาผู้ป่วย-ญาติ เป็นต้น

2.2 พื้นที่ปฏิบัติงานหลักของแผนก โดยผู้ให้บริการและเจ้าหน้าที่ เช่น พื้นที่ทำงานหัวหน้าหอผู้ป่วย, ทำงานพยาบาล (Nurse Station), รักษาพยาบาล (Treatment), เตรียมการพยาบาล เป็นต้น

2.3 พื้นที่สนับสนุนการให้บริการและการปฏิบัติงาน เช่น เก็บบยา/เวชภัณฑ์และวัสดุทางการแพทย์/เก็บผ้าสะอาด/เก็บรถเข็นเครื่องมือ/อุปกรณ์การแพทย์/เก็บวัสดุสำนักงาน, เอนกประสงค์, พักเจ้าหน้าที่, เตรียมเครื่องดื่ม/อาหารว่าง, เปลี่ยนเสื้อผ้า/เก็บของใช้ส่วนตัว เป็นต้น

6.3 ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัด				
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี
1. อาคาร...				
2. อาคาร...				
รวม				

6.4 ห้อง MRI

ห้อง MRI				
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี
1. อาคาร...				
2. อาคาร...				
รวม				

6.5 ห้อง CT Scan

ห้อง CT Scan				
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี
1. อาคาร...				
2. อาคาร...				
รวม				

6.6 ห้อง Data Center/Server

ห้อง Data Center/Server		
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ขนาดพื้นที่ (m ²)
	รวม	

6.7 สำนักงาน

สำนักงาน เช่น ฝ่ายบริหาร แผนการเงิน แผนบุคคล เป็นต้น							
ชื่ออาคาร	ชั้นที่	ปรับอากาศ			ไม่ปรับอากาศ		
		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี		ชม./วัน	วัน/ปี
อาคาร....	1						
	2						
	3						
	...						
	รวม						
อาคาร...	1						
	2						
	3						
	...						
	รวม						

หมายเหตุ: สามารถปรับเพิ่มลดตารางได้ตามความเหมาะสม

6.8 พื้นที่จอดรถ

พื้นที่จอดรถ							
ชั้นที่	ใต้ดิน			ชั้นที่	ในอาคาร		
	ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน			ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
		ชม./วัน	วัน/ปี			ชม./วัน	วัน/ปี
	รวม						

หมายเหตุ: สามารถปรับเพิ่มลดตารางได้ตามความเหมาะสม

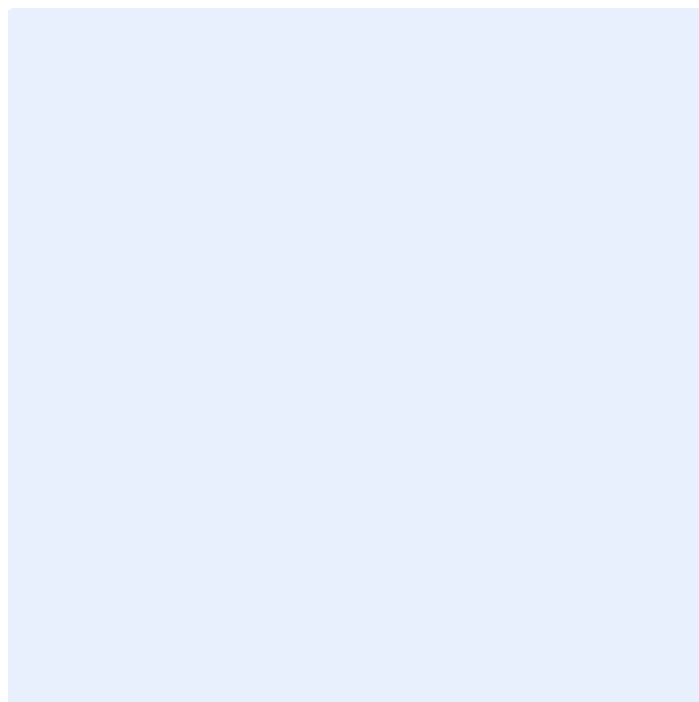
6.9 พื้นที่อื่นๆ

พื้นที่อื่นๆ							
ชั้นที่	ระบุลักษณะการใช้งาน	ปรับอากาศ			ไม่ปรับอากาศ		
		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน		ขนาดพื้นที่ (m ²)	เวลาใช้งาน	
			ชม./วัน	วัน/ปี		ชม./วัน	วัน/ปี
1							
2							
3							
...							
รวม							

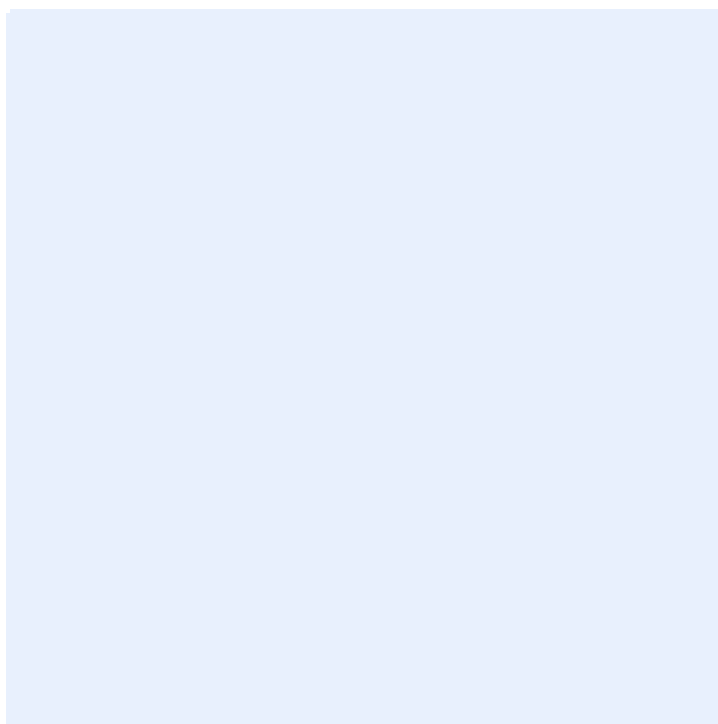
หมายเหตุ: 1. พื้นที่อื่นๆ หมายถึง พื้นที่ที่นอกเหนือจากข้อ 6.1-6.8

2. สามารถปรับเพิ่มลดตารางได้ตามความเหมาะสม

7. ภาพถ่ายอาคาร



รูปที่ 1 ภาพถ่ายด้านหน้า



รูปที่ 2 ภาพถ่ายด้านข้าง

8. ข้อมูลการใช้พลังงานไฟฟ้าของอาคารในรอบปี 2562 - 2563

หมายเลขผู้ใช้ไฟฟ้า: คลินิกเพื่อพิมพ์

หมายเลขเครื่องวัด: คลินิกเพื่อพิมพ์

เดือน	พลังงานไฟฟ้า (kWh)	ค่าไฟฟ้า (บาท)	เดือน	พลังงานไฟฟ้า (kWh)	ค่าไฟฟ้า (บาท)
ม.ค. 62			ม.ค. 63		
ก.พ. 62			ก.พ. 63		
มี.ค. 62			มี.ค. 63		
เม.ย. 62			เม.ย. 63		
พ.ค. 62			พ.ค. 63		
มิ.ย. 62			มิ.ย. 63		
ก.ค. 62			ก.ค. 63		
ส.ค. 62			ส.ค. 63		
ก.ย. 62			ก.ย. 63		
ต.ค. 62			ต.ค. 63		
พ.ย. 62			พ.ย. 63		
ธ.ค. 62			ธ.ค. 63		
รวม			รวม		

หมายเหตุ: กรณีมีหลายเครื่องวัดไฟฟ้า ให้ระบุแยกการใช้พลังงานไฟฟ้าของแต่ละเครื่องวัดไฟฟ้า พร้อมสรุปเป็นการใช้ไฟฟ้ารวมของทุกเครื่องวัด

9. แผนอนุรักษ์พลังงานปี 2564 (ถ้ามี)

ลำดับ ที่	มาตรการ	ระยะเวลาดำเนินการ		เงินลงทุน (บาท)	ผลประหยัด	
		เริ่มต้น	สิ้นสุด		kWh/ปี	บาท/ปี
1						
2						
3						
4						
5						
รวม						

หมายเหตุ: “ระยะเวลาดำเนินการ” โปรดระบุเป็น เดือนและปี ที่จะดำเนินมาตรการ