

ชื่อ-สกุล _____ ชั้น _____ เลขที่ _____
วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

ใบงาน ๐๑ : การป้องกันอันตรายที่เกิดจากแสง

บันทึกผลการทำกิจกรรม

ผลการสำรวจ

ตาราง ผลการสำรวจกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
ที่เกี่ยวกับการใช้แสง

ทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐
ความสว่างของแสง
และความเหมาะสม
ในการใช้แสงสว่าง

กิจกรรม	ความสว่างของแสง			ความเหมาะสมในการใช้แสงสว่าง	
	จ้า	ปานกลาง	สลัว	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
ตัวอย่างเช่น อ่านหนังสือ	☐	☒	☐	☐	☒
๑. _____	☐	☐	☐	☐	☐
๒. _____	☐	☐	☐	☐	☐
๓. _____	☐	☐	☐	☐	☐
๔. _____	☐	☐	☐	☐	☐

ชื่อ-สกุล _____ ชั้น _____ เลขที่ _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____



บ.๒.๑ / พ.๑.๔ - ๐๑

ตาราง ผลการสำรวจกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่เกี่ยวกับการใช้แสง (ต่อ)

ทำเครื่องหมาย ✓
ในช่วงเวลาและความเหมาะสม
ในการใช้แสงสว่าง

กิจกรรม	ความสว่างของแสง			ความเหมาะสมในการใช้แสงสว่าง	
	จ้ามาก	ปานกลาง	สลัว	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม
๕. _____ _____	☐	☐	☐	☐	☐
๖. _____ _____	☐	☐	☐	☐	☐
๗. _____ _____	☐	☐	☐	☐	☐
๘. _____ _____	☐	☐	☐	☐	☐
๙. _____ _____	☐	☐	☐	☐	☐
๑๐. _____ _____	☐	☐	☐	☐	☐