

แบบสำรวจรายละเอียดข้อมูลในระบบรายงานผลตรวจสอบการใช้งาน  
ของระบบกล้องโทรทัศน์วงจรปิด (CCTV) จังหวัดอ่างทอง

๑. หน่วยงาน.....
๒. ประเภทสถานที่ติดตั้งกล้อง  หน่วยงานราชการ  ภาคเอกชน
๓. จุดติดตั้งกล้อง.....จำนวนกล้อง.....ตัว
๔. หน่วยงานที่เป็นเจ้าของกล้อง CCTV .....
๕. ชื่อโครงการ.....
๖. ปีที่ติดตั้งกล้อง.....
๗. พื้นที่/สถานีตำรวจที่รับผิดชอบ.....
๘. รายละเอียดของกล้อง CCTV
- ๘.๑ กล้องตัวที่.....เป็นกล้องของ.....
- ๘.๒ ตำแหน่งการติดตั้งกล้อง ละติจูด.....ลองจิจูด.....
- ๘.๓ ประเภท  กล้องวงจรปิด แบบ มาตรฐาน (Standard Camera)  
 กล้องวงจรปิด แบบ อินฟราเรด (Infrared Camera)  
 กล้องวงจรปิด แบบ โดม (Dome Camera)  
 กล้องวงจรปิด แบบ โดมอินฟราเรด (Dome Infrared Camera)  
 กล้องวงจรปิด แบบ ซ่อน (Hidden Camera)  
 กล้องวงจรปิด แบบ หมุนก้มเงย (Pan/Tilt/Zoom Camera)  
 อื่น ๆ ระบุ.....
- ๘.๔ วัตถุประสงค์หลักของการใช้งานกล้อง
- เพื่อป้องกัน และเฝ้าระวัง
- เพื่อสืบสวน สอบสวน
- เพื่อการจราจร
- ๘.๕ วัตถุประสงค์เพิ่มเติมของการใช้งานกล้อง
- เพื่อป้องกัน และเฝ้าระวัง
- เพื่อสืบสวน สอบสวน
- เพื่อการจราจร
- ๘.๖ ระบบ  ดิจิตอล (Digital)  อนาล็อก (Analog)

๘.๗ แบบ  มุมมองคงที่ (Fixed)  ปรับมุมมอง (Pan/Tilt)

๘.๘ การติดตั้ง  นอกอาคาร  ภายในอาคาร

๘.๙ การติดตั้ง  แบบมีสาย  แบบไร้สาย

๘.๑๐ เครื่องบันทึกภาพ ยี่ห้อ/รุ่น.....

๘.๑๑ สถานะกล้อง  ใช้ได้ปกติ  ใช้งานไม่ได้เลย (ยกเลิกการใช้งานกล้อง)

ชำรุด  ชำรุดและอยู่ระหว่างการแก้ปัญหา

กรณีชำรุด กรุณาระบุการแก้ปัญหาหากกล้องชำรุด

ซ่อม งบประมาณ..... บาท

แหล่งงบประมาณ (ระบุชื่อหน่วยงาน).....

ทดแทน งบประมาณ..... บาท

๘.๑๒ รายละเอียดการติดตั้ง (ลักษณะพื้นที่/บริเวณที่ติดตั้ง/รายละเอียดอื่น ๆ เพิ่มเติมโดยสังเขป.....

๘.๑๓ การดูผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

สามารถดูผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ หรือ อินเทอร์เน็ต

URL Link (สำหรับการเข้าถึงกล้อง หรือ โปรแกรม).....

๙. ติดต่อผู้ดูแล/เจ้าของ

๙.๑ ชื่อผู้ดูแล/เจ้าของ.....

๙.๒ โทรศัพท์ติดต่อ.....

๙.๓ ที่อยู่ผู้ดูแล.....

ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

๑๐. การเชื่อมต่อระบบเครือข่าย

๑๐.๑  ไม่มีศูนย์ควบคุม

ศูนย์ควบคุม กรุณาระบุ ชื่อศูนย์ควบคุม หรือ ศูนย์ปฏิบัติการ.....

๑๐.๒ ไม่เชื่อมต่อ...

๑๐.๒  ไม่เชื่อมต่อกับระบบอินเทอร์เน็ต

เชื่อมต่อกับระบบอินเทอร์เน็ต กรุณาระบุเพิ่มเติม

๑) ชื่อผู้ให้บริการ

TOT

CAT

AIS

DTAC

TRUE

อื่น ๆ ระบุ.....

๒) รูปแบบระบบเครือข่าย

Fiber Optic

LAN

WLAN (Wifi)

อื่น ๆ ระบุ.....

๑๑. การบันทึกข้อมูล

บันทึกไม่ได้

บันทึกได้ กรุณาระบุเพิ่มเติม

๑) กระบวนการเก็บ

Harddisk

Clouds

Tape

CD

อื่น ๆ.....

๒) ระยะเวลาจัดเก็บข้อมูล (วัน).....

๑๒. เงื่อนไขการเปิดเผยข้อมูลภาพวิดีโอ

อนุญาต

ไม่อนุญาต

อนุญาตกรณีมีผู้เสียหาย

อื่น ๆ ระบุ.....

๑๓. การให้บริการข้อมูลกล้อง CCTV จำนวนครั้ง/ปี

น้อยกว่าเท่ากับ ๑๐

๑๑ - ๒๐

๒๑ - ๓๐

๓๑ - ๔๐

๔๑ - ๕๐

มากกว่า ๕๐

๑๔. ระยะเวลา/ขั้นตอนในการขอข้อมูล (วัน).....

หมายเหตุ

๑. กรณีกล้องมีจำนวนมากกว่า ๑ ตัว ให้กรอกรายละเอียดของกล้อง CCTV เพิ่มเติมด้วย

๒. ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสำรวจฯ และส่งให้สำนักงานจังหวัดอ่างทอง  
ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๓๕๖๑ ๔๙๑๒ หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์  
atgpro2563@gmail.com ภายในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๓. หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่สำนักงานจังหวัดอ่างทอง กฤติยาพร ศรณารายณ์  
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๙๙๐๐-๑๒๒๑

## รายละเอียดของกล้อง CCTV (เพิ่มเติม)

๑. กล้องตัวที่.....เป็นกล้องของ.....

๒. ตำแหน่งการติดตั้งกล้อง ละติจูด.....ลองจิจูด.....

๓. ประเภท
- กล้องวงจรปิด แบบ มาตรฐาน (Standard Camera)
  - กล้องวงจรปิด แบบ อินฟราเรด (Infrared Camera)
  - กล้องวงจรปิด แบบ โดม (Dome Camera)
  - กล้องวงจรปิด แบบ โดมอินฟราเรด (Dome Infrared Camera)
  - กล้องวงจรปิด แบบ ซ่อน (Hidden Camera)
  - กล้องวงจรปิด แบบ หมุนก้มเงย (Pan/Tilt/Zoom Camera)
  - อื่น ๆ ระบุ.....

๔. วัตถุประสงค์หลักของการใช้งานกล้อง

- เพื่อป้องกัน และ ฝ่าฝืนระวัง
- เพื่อสืบสวน สอบสวน
- เพื่อการจราจร

๕. วัตถุประสงค์เพิ่มเติมของการใช้งานกล้อง

- เพื่อป้องกัน และ ฝ่าฝืนระวัง
- เพื่อสืบสวน สอบสวน
- เพื่อการจราจร

๖. ระบบ  ดิจิตอล (Digital)  อนาล็อก (Analog)

๗. แบบ  มุมมองคงที่ (Fixed)  ปรับมุมมอง (Pan/Tilt)

๘. การติดตั้ง  นอกอาคาร  ภายในอาคาร

๙. การติดตั้ง  แบบมีสาย  แบบไร้สาย

๑๐. เครื่องบันทึกภาพ ยี่ห้อ/รุ่น.....

๑๑. สถานะกล้อง  ใช้ได้ปกติ  ใช้งานไม่ได้เลย (ยกเลิกการใช้งานกล้อง)
- ชำรุด  ชำรุดและอยู่ระหว่างการแก้ปัญหา

กรณีชำรุด กรุณาระบุการแก้ปัญหาหากกล้องชำรุด

- ซ่อม งบประมาณ..... บาท  
แหล่งงบประมาณ (ระบุชื่อหน่วยงาน).....
- ทดแทน งบประมาณ..... บาท

๑๒. รายละเอียดการติดตั้ง (ลักษณะพื้นที่/บริเวณที่ติดตั้ง/รายละเอียดอื่น ๆ เพิ่มเติมโดยสังเขป.....

.....

๑๓. การดูผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

สามารถดูผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ หรือ อินเทอร์เน็ต

URL Link (สำหรับการเข้าถึงกล้อง หรือ โปรแกรม).....

หมายเหตุ      กรุณากรอกรายละเอียดให้ครบตามจำนวนกล้อง CCTV ที่ติดตั้งทั้งหมด