

ชาย

แบบบันทึกการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย

หญิง

กองบังคับการสนับสนุนทางอากาศกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน

ยศ ชื่อ ชื่อสกุล.....

สังกัด.....

วัน / เดือน / ปี (เกิด).....

อายุ.....ปี

ความดันโลหิต (BP).....

การทดสอบประจำเดือน.....

ทดสอบเมื่อ...../...../.....

ลำดับ	รายการ	เกณฑ์ 25%				เกณฑ์ 50%				เกณฑ์ 100%				เพศ	ทำได้/ครั้ง	กรรมการ
		<input type="radio"/> ไม่เกิน 25	<input type="radio"/> 26-35	<input type="radio"/> 36-45	<input type="radio"/> 45ขึ้นไป	<input type="radio"/> ไม่เกิน25	<input type="radio"/> 26-35	<input type="radio"/> 36-45	<input type="radio"/> 45ขึ้นไป	<input type="radio"/> ไม่เกิน25	<input type="radio"/> 26-35	<input type="radio"/> 36-45	<input type="radio"/> 45ขึ้นไป			
1	ดึงราว (ครั้ง/นาที)	4	4	3	3	8	6	5	4	20	16	10	8	<input type="radio"/> ชาย		
		2	2	2	2	4	3	3	3	10	8	6	4	<input type="radio"/> หญิง		
2	ฟุ้งเท้าหลัง(ครั้ง/นาที)	22	20	18	12	29	27	25	20	45	36	30	25	<input type="radio"/> ชาย		
		12	10	9	7	20	18	15	12	30	28	25	20	<input type="radio"/> หญิง		
3	ดันพื้น (ครั้ง)	10	10	10	10	27	25	18	15	54	45	40	35	<input type="radio"/> ชาย		
		8	8	5	5	15	10	8	7	25	20	15	10	<input type="radio"/> หญิง		
4	ลูกนั่ง (ครั้ง/นาที)	17	15	12	10	42	35	20	15	79	50	35	30	<input type="radio"/> ชาย		
		10	8	6	6	22	15	12	10	40	30	25	20	<input type="radio"/> หญิง		
5	วิ่ง 1,600 เมตร	11	11	/	/	8.3	9.3	/	/	6	9	/	/	<input type="radio"/> ชาย		
	วิ่ง 1,200 เมตร	/	/	12	12.3	/	/	11.3	12.3	/	/	8.3	10	<input type="radio"/> ชาย		
	วิ่ง 1,600 เมตร	14	/	/	/	11	/	/	/	9	/	/	/	<input type="radio"/> หญิง		
	วิ่ง 1,200 เมตร	/	11.3	12	12.3	/	9.3	11.3	12	/	8	8.3	10	<input type="radio"/> หญิง		

หมายเหตุ โปรดทำเครื่องหมาย (/) ใน ให้ตรงกับเกณฑ์อายุของผู้ทำการทดสอบและเพศ ชาย หญิง