



แบบฟอร์มงานเอกสารคุณภาพ โรงพยาบาลท่าม่วง

ชื่อเรื่องเอกสาร : _____

หมายเลขเอกสาร : _____

หน่วยงาน : _____

คำขอเพื่อ

- ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ออกเอกสารใหม่
 เพิ่มผู้ถือครองเอกสาร ยกเลิกเอกสาร
 ทำสำเนาเพิ่มเติม

ประเภทเอกสาร

- คู่มือคุณภาพ (QM) คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน (PM)
 วิธีปฏิบัติงาน (W) แบบฟอร์ม (F)

วัตถุประสงค์/เหตุผล: _____

เอกสารประกอบการพิจารณา มี _____ ได้แก่ _____
 ไม่มี

ต้องการให้มีการจัดการฝึกอบรม ต้องการ กำหนดวันเวลา _____
 ไม่ต้องการ

สถานะของการควบคุมเอกสารโปรครระบุ:

 (1) เอกสารควบคุมสำเนา (1.1) กรณีเอกสารควบคุมสำเนาที่ใช้ทุกหน่วยงาน (งานพัฒนาคุณภาพเป็นผู้จัดทำสำเนาและแจกจ่าย - เรียกคืน) (1.2) กรณีเอกสารควบคุมสำเนาที่ใช้เฉพาะบางหน่วยงาน หรือเฉพาะรายบุคคล (ผู้ยื่นคำขอเป็นผู้จัดทำสำเนาและแจกจ่าย - เรียกคืน) (2) เอกสารไม่ควบคุมสำเนา (กรณีคำขอเพื่อทำสำเนาเพิ่มเติม)

ผู้ยื่นคำขอ :

_____/_____/_____

ผู้พิจารณา :

(_____) _____
ประธานทีมวิชาการ
_____/_____/_____

ผู้พิจารณา :

(_____) _____
ประธานทีมตรวจสอบเอกสาร
_____/_____/_____

ผู้อนุมัติ :

(นางจุฬารัตน์ สุริยาทัย)
ประธานงานคุณภาพ
_____/_____/_____

ลงชื่อผู้รับแบบฟอร์มคำขออนุมัติ _____ วันที่ ____/____/_____