

ใบร้องขอสำเนาเอกสารฉบับไม่ควบคุม

เรียน ผู้จัดการคุณภาพ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....

หน่วยงาน.....

ขอสำเนาเอกสารชื่อ/รหัสเอกสาร.....

เพื่อ.....

ผู้ขอเอกสาร

(.....)

...../...../.....

ความคิดเห็นจากผู้จัดทำ/แก้ไข

- เห็นชอบให้สำเนาเอกสารคุณภาพได้
- ไม่เห็นชอบให้สำเนาเอกสารคุณภาพ เนื่องจาก.....

ลงนาม

(.....)

...../...../.....

ความคิดเห็นจากผู้จัดการคุณภาพ

- เห็นชอบให้สำเนาเอกสารคุณภาพได้
- ไม่เห็นชอบให้สำเนาเอกสารคุณภาพ เนื่องจาก.....

ลงนาม

(.....)

...../...../.....

ความคิดเห็นจากผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงนาม

(.....)

...../...../.....