รายการตรวจติดตามระบบคุณภาพ

Audit Checklist

หน่วยงานที่รับการตรวจติดตาม ..... วันที่ .....

QM/PM/WI ..... ครั้งที่ ...../.....

หัวข้อ / คำถาม	อ้างอิง (ข้อกำหนด PM, อื่น ๆ)	สิ่งที่พบ			
		C	NC	O	รายละเอียด

C : เป็นไปตามข้อกำหนด

NC: ไม่เป็นไปตามข้อกำหนด

O : ข้อสังเกต

ประธานกรรมการผู้ตรวจติดตาม .....

กรรมการผู้ตรวจติดตาม .....

กรรมการและเลขานุการผู้ตรวจติดตาม .....