

แบบตรวจติดตามการแก้ไขข้อบกพร่อง

ชื่อห้องปฏิบัติการ เลขทะเบียน (CU Lab ID)

ส่วนงาน สถานที่ตั้ง

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานทั่วไปของห้องปฏิบัติการ | | |
| <input type="checkbox"/> มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานของห้องปฏิบัติการที่มีการใช้สารเคมี | <input type="checkbox"/> ชั้นพื้นฐาน | <input type="checkbox"/> ชั้นสูง |
| <input type="checkbox"/> มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานของห้องปฏิบัติการทางชีวภาพ | <input type="checkbox"/> ชั้นพื้นฐาน | <input type="checkbox"/> ชั้นสูง |
| <input type="checkbox"/> มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานของห้องปฏิบัติการทางรังสี | <input type="checkbox"/> ชั้นพื้นฐาน | <input type="checkbox"/> ชั้นสูง |
| <input type="checkbox"/> มาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานของห้องปฏิบัติการเชิงกลและกายภาพ | <input type="checkbox"/> ชั้นพื้นฐาน | <input type="checkbox"/> ชั้นสูง |

 แก้ไขเรียบร้อยแล้ว

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

 ยังแก้ไขไม่เรียบร้อย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ หัวหน้าผู้ตรวจประเมิน

(.....)

วันที่