



อ้างอิงใบมอบหมาย/แผนตรวจติดตามฯ BCC/IQA ครั้งที่ _____

วันที่กำหนดตรวจ _____

หน่วยงานที่ถูกรว _____

รายชื่อผู้ตรวจติดตาม _____

พื้นที่ในการตรวจ	จุดตรวจสอบ	ประเด็นการตรวจติดตาม	ข้อกำหนด	ผลการตรวจ		หลักฐานการตรวจสอบ
				ผ่าน	ไม่ผ่าน	

ผู้จัดทำ _____

AUDITOR

____/____/____

ผู้อนุมัติ _____

QMR

____/____/____