

ใบรับข้อร้องเรียน

เลขที่

ส่วนที่ 1: ข้อมูลลูกค้า

วันที่รับคำร้องเรียน _____ ปัญหาที่พบ _____

ชื่อลูกค้า _____

ตำแหน่ง _____

ที่อยู่ติดต่อ _____

โทรศัพท์ _____ พบเมื่อวันที่ ____ / ____ / ____ เวลา _____ น.

โทรสาร _____ ลงชื่อ _____ (ผู้ร้องเรียน)

อีเมล _____ ลงชื่อ _____ (ผู้รับคำร้อง)

ส่งให้ จนท.ศูนย์ ออกเลขที่ _____

ส่วนที่ 2: การพิจารณาข้อร้องเรียน

พิจารณารับข้อร้องเรียน รับเป็นข้อร้องเรียน ไม่รับเป็นข้อร้องเรียน เนื่องจาก _____

พิจารณาความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมห้องปฏิบัติการและระบบบริหาร ไม่เกี่ยวข้อง (กรอกส่วนที่ 4) เกี่ยวข้อง (กรอกส่วนที่ 3)

มอบหมายผู้ตรวจสอบ เรียน _____

ลงชื่อ _____ ตำแหน่ง ผอ.กวม. วันที่ ____ / ____ / ____

ส่วนที่ 3: การตรวจสอบสาเหตุและแนวทางแก้ไข

(ตรวจสอบและแจ้ง ผอ.กวม.ทราบ ภายใน 3 วัน)

สาเหตุ _____ แนวทางแก้ไข _____

_____ ผู้รับผิดชอบการแก้ไข _____ วันที่ ____ / ____ / ____

การพิจารณาตัดสินใจกรณีเกี่ยวข้องกับระบบบริหาร

ไม่ผิดข้อกำหนด เสนอปิดใบรับข้อร้องเรียน

พบข้อบกพร่อง แต่ไม่กระทบต่อผลทดสอบ เปิดใบ NC เลขที่ _____ วันที่ ____ / ____ / ____

พบข้อบกพร่อง และกระทบต่อผลทดสอบ เปิดใบ CAR เลขที่ _____ วันที่ ____ / ____ / ____

ผู้ตรวจสอบ _____ ตำแหน่ง _____ วันที่ ____ / ____ / ____ ผู้อนุมัติ _____ ตำแหน่ง ผอ.กวม. วันที่ ____ / ____ / ____

ส่วนที่ 4: แจ้งผลให้ผู้ร้องเรียนทราบ

ไปรษณีย์ e-mail..... โทรสาร โทรศัพท์ อื่นๆ _____

ข้อความที่แจ้ง _____

ลงชื่อ _____ ตำแหน่ง _____ วันที่ ____ / ____ / ____

ส่วนที่ 5: ติดตามการแก้ไข

ประสิทธิผลการแก้ไขข้อร้องเรียน มีประสิทธิผล ไม่มีประสิทธิผล

ระบุรายละเอียด _____

ลงชื่อ _____ ตำแหน่ง ผอ.กวม. วันที่ ____ / ____ / ____