

ฝ่ายที่ยื่นขอดำเนินการ (โปรดระบุชื่อฝ่าย) : DAR No. :/DC (สำหรับ DC)

DAR No. :/DC
(สำหรับ DC)

เหตุผลที่ยื่นขอดำเนินการเพื่อ :	ประเภทของเอกสาร :
☐ ขอจัดทำเอกสารใหม่ ☐ ขอแก้ไขเอกสาร ☐ ขอสำเนาไม่ควบคุม ☐ ขอยกเลิกเอกสาร ☐ ขอสำเนาควบคุม ☐ อื่นๆ (ระบุ).....	☐ คู่มือคุณภาพ (QM-MR-01) ☐ คู่มือการจัดการสิ่งแวดล้อม (EM-MR-01) ☐ คู่มือการจัดการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย (OHS-MR-01) ☐ แบบฟอร์ม (FM) ☐ คู่มือการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก (FM-MR-01) ☐ ขั้นตอนการดำเนินงาน (QP) ☐ คู่มือการจัดการพลังงาน (En-MR-01) ☐ เอกสารสนับสนุนภายใน (SPI)/ภายนอก (SPE) ☐ วิธีปฏิบัติงาน (WI) ☐ อื่นๆ (ระบุ)

รายละเอียด/สถานะของเอกสารที่ขอดำเนินการ : (*กรณีขอจัดทำเอกสารใหม่ไม่ต้องระบุรหัสเอกสาร)

[illegible]

ลงชื่อผู้ยื่นขอดำเนินการ : ตำแหน่ง : MR/ผู้จัดการฝ่าย..... วันที่ :/...../.....

สำหรับฝ่ายควบคุมเอกสาร (DC) :

☐ มีเอกสารแนบท้าย
 ☐ ไม่มีเอกสารแนบท้าย
 ☐ รับเอกสารคืนเพื่อดำเนินการ
☐ ตรวจสอบผลกระทบต่อเอกสารหรืองานที่เกี่ยวข้อง
☐ ต้องสำเนาเอกสารเพื่อแจกจ่าย
 ☐ อื่นๆ

ผู้รับเรื่อง : ตำแหน่ง : เจ้าหน้าที่ควบคุมเอกสารอาวุโส วันที่ :/...../.....

ความเห็นและผลการพิจารณาอนุมัติ

ความเห็นของผู้จัดการฝ่ายควบคุมเอกสาร (DC) : ลงชื่อ : วันที่ :/...../.....	ความเห็นของผู้ทบทวน (MR) : ลงชื่อ : วันที่ :/...../.....
ความเห็นของผู้พิจารณา/ตรวจสอบ (CSO) : ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ ลงชื่อ : วันที่ :/...../.....	ความเห็นของผู้มีอำนาจอนุมัติ (CEO) : ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ ลงชื่อ : วันที่ :/...../.....