



ใบขอให้ปฏิบัติการแก้ไข
(Corrective Action Request: CAR)

- ระดับกรม
 ระดับหน่วยงาน

CAR No.

ส่วนที่ 1 : ผลการตรวจติดตาม

ตรวจติดตามวันที่ :
ที่มา : การตรวจติดตามภายใน การตรวจติดตามภายนอก
 การปฏิบัติงาน ข้อร้องเรียนจาก
 การประชุมทบทวนโดยฝ่ายบริหาร อื่นๆ

หน่วยงานที่พบ :
ขอบเขตการตรวจ :

ข้อบกพร่องที่พบ :

ลงชื่อ ผู้ตรวจติดตาม
(.....)
วันที่

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจ
(.....)
วันที่

รับทราบผลการตรวจติดตาม วันที่
ลงชื่อ QMR
(.....)

ส่วนที่ 2 : การปฏิบัติการแก้ไข

1. สาเหตุของปัญหา :
.....
.....

2. แนวทางแก้ไข :
.....
.....

3. กำหนดวันแล้วเสร็จ :
หมายเหตุ : ผู้รับการตรวจต้องดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา กำหนดแนวทางแก้ไข
และกำหนดวันแล้วเสร็จ ส่งให้ผู้ตรวจติดตามพิจารณา ภายใน 30 วัน นับจาก
วันที่ตรวจติดตามแล้วเสร็จ

ลงชื่อ ผู้ดำเนินการแก้ไข
(.....)
วันที่

ลงชื่อ หัวหน้าหน่วยงาน
(.....)
วันที่

ลงชื่อ QMR
(.....)
วันที่

เห็นชอบตามแนวทางการปฏิบัติการแก้ไขที่เสนอมานี้
ลงชื่อ ผู้ตรวจติดตาม
(.....)
วันที่

ส่วนที่ 3 : ผลการตรวจติดตามซ้ำ

ตรวจติดตามซ้ำวันที่ :
 มีประสิทธิผล ปิดประเด็น CAR
 ยังพบข้อบกพร่องอยู่ เปิด CAR ใหม่ No. :
เหตุผล

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ ผู้ตรวจติดตาม
(.....)
วันที่

ลงชื่อ ผู้รับการตรวจ
(.....)
วันที่

รับทราบผลการตรวจติดตามซ้ำ วันที่
ลงชื่อ QMR
(.....)