|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **คณะโลจิสติกส์** | ใบแจ้งสิ่งบกพร่องหรือข้อร้องเรียน | | F-QMR-10Rev : 1 Page …../…… |
| เรียน ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ | วันที่ ........................................ | | |
| อ้างถึง  🞎 การตรวจติดตามคุณภาพภายในครั้งที่ ................... วันที่..........................  🞎 อื่น ๆ ระบุ................................................................................................. | | 🞎 สิ่งบกพร่อง   (Non-Conformity: N/C)🞎 ข้อร้องเรียน (Complaint) ครั้งที่........../.............. | |
| **ข้อร้องเรียน/สิ่งบกพร่องที่ตรวจพบ** 🞎 มีเอกสารแนบ 🞎 ไม่มีเอกสารแนบ..................................................................................................................................................................  ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  ลงนามผู้บันทึก ..................................................... ตำแหน่ง ................................................................ | | **ข้อมูลสำหรับการติดต่อกลับ ผู้ยื่นข้อร้องเรียน**  - ชื่อ-สกุล................................   ..............................................  - ตำแหน่ง/สถานะ..................  ..............................................  - เบอร์โทรศัพท์......................  ..............................................  - อีเมล.....................................  .............................................. | |
| **วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา**............................................................................................................................................................................. ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  **มาตรการการแก้ไขปัญหา** .............................................................................................................................................................................  ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  **กำหนดการติดตามผลการแก้ไขปัญหา** วันที่ ................./.................../...................  ลงนาม ......................................................  หัวหน้ากลุ่มงาน  วันที่ ............../................./................... | | | |
| **การรับทราบของผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ**🞎 รับทราบสิ่งบกพร่อง (Non-Conformity: N/C)🞎 รับทราบข้อร้องเรียน (Complaint) ลงชื่อ ........................................  ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ  วันที่ ............../................./................... | | | |
| **ผลการติดตามการดำเนินการแก้ไข**🞎 ปิดประเด็น สิ่งบกพร่อง/ข้อร้องเรียน 🞎 ไม่เหมาะสม หมายเหตุ ..................................................... เพราะ ......................................................................................................  ...................................................................... .................................................................................................................  ...................................................................... .................................................................................................................  ...................................................................... .................................................................................................................  ...................................................................... .................................................................................................................  ลงนาม ......................................................  หัวหน้ากลุ่มงาน/ผู้ติดตามการดำเนินแก้ไข  วันที่ ............../................./...................  ลงนาม ......................................................  ผู้แทนฝ่ายบริหารคุณภาพ  วันที่ ............../................./................... | | | |
| **การแจ้งผลการแก้ไขปัญหากลับไปยังผู้ยื่นข้อร้องเรียน/ผู้นำเสนอสิ่งบกพร่อง**🞎 ได้แจ้งกลับไปยังผู้ยื่นข้อร้องเรียน/ผู้นำเสนอสิ่งบกพร่องแล้ว 🞎 ไม่ได้มีการแจ้งกลับ 🞎 รายละเอียดตาม F-QMR-11 ที่.......................................... เพราะ...................................................................................  🞎 เอกสารอื่น/ช่องทางอื่น.................................................... ............................................................................................  🞎 หมายเหตุ.......................................................................... .............................................................................................  **การประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการข้อร้องเรียน/สิ่งบกพร่อง**  🞎 มีการประเมินผล 🞎 ไม่ได้มีการประเมินผล  🞎 รายละเอียดตาม F-QMR-11 ที่................................................. เพราะ..................................................................................  🞎 เอกสารอื่น/ช่องทางอื่น............................................................ ........................................................................................... | | | |