

การตรวจติดตามครั้งที่ _____ ประจำปี _____ วันที่ตรวจติดตาม _____ ผู้ตรวจติดตาม _____
 หน่วยงานที่ถูกตรวจติดตาม ☐ Day Shift/เวลา _____ ☐ Night Shift/เวลา _____ ☐ ISO/9001 ☐ ISO/14001 ☐ OHSAS/18001 ☐ ISO/22301 ☐ CMS

[illegible]

C คือ สอดคล้อง , NC คือ ไม่สอดคล้อง , OB คือ ขัดแย้ง

ลงชื่อผู้ตรวจ _____ วันที่ _____