บันทึกการ้องขอเอกสารข้อมูลคุณภาพ						
ชื่อลูกค้ำ	ที่อยู่	P/O	ชื่อผลิตภัณฑ์	mfd	จำนวน	หมายเหตุ
วันที่ต้องการเอกสาร			FAX No			
	ผู้รื่องขอ		ผู้รับใบร้องขอ			
	/		/			