



บริษัท นอร์ทเทอรัน ฟู้ด คอมเพล็กซ์ จำกัด

## ใบบันทึกการเปลี่ยนแปลง NOTIFICATION OF CHANGE

### ส่วนที่ 1 หน่วยงานที่ขอเปลี่ยนแปลง (เป็นผู้กรอก)

วันที่ :	แผนก:	NOC No..... ( รหัสแผนก-YY-MM-DD-xxx )
----------	-------	------------------------------------------

เรื่องที่ขอเปลี่ยนแปลง : ☐ Parameter ☐ กระบวนการผลิต ☐ ติดตั้ง/ปรับปรุงเครื่องจักร ☐ Software/Electronic

☐ HACCP ☐ update กฎหมาย ☐ วัตถุดิบ/บรรจุภัณฑ์ ☐ ผังองค์กร ☐ Other\_\_\_\_\_

วัตถุประสงค์ :

รายละเอียดที่ขอเปลี่ยนแปลง

ผู้ขอเปลี่ยนแปลง: .....อนุมัติโดย หัวหน้าแผนก /ผู้จัดการแผนก /ฝ่าย : ..... Date: .....

### ส่วนที่ 2 การพิจารณาผลกระทบ

กรณีส่งผลต่อ Food Safety และ Quality : .....พิจารณาโดย QMR/FOOD SAFETY TEAM LEADER.....

รายการผลกระทบ ☐ กระบวนการผลิต ☐ ผลิตภัณฑ์ ☐ HACCP ☐ RM ☐ อื่นๆ .....

รายการที่ต้องทำเพิ่มเติม ☐ จัดทำPM/WI/SP/ST ☐ อบรมผู้เกี่ยวข้อง ☐ ประเมิน HACCP ใหม่ ☐ อื่นๆ .....

กรณีส่งผลต่อสิ่งแวดล้อม : .....พิจารณาโดย EMR.....รายการผลกระทบ ☐ ประเด็นสิ่งแวดล้อม ☐ กฎหมายด้านสิ่งแวดล้อม

รายการที่ต้องทำเพิ่มเติม ☐ จัดทำPM/WI/SP/ST ☐ อบรมผู้เกี่ยวข้อง ☐ ประเมินenvi. ใหม่ ☐ อื่นๆ .....

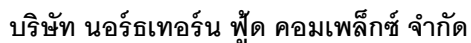
กรณีส่งผลต่อความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมการทำงาน .....พิจารณาโดย SMR.....รายการผลกระทบ ☐ ประเด็นความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

รายการที่ต้องทำเพิ่มเติม ☐ จัดทำPM/WI/SP/ST ☐ อบรมผู้เกี่ยวข้อง ☐ ประเมิน safety ใหม่ ☐ กฎหมายSafety ☐ อื่นๆ .....

กรณีส่งผลต่อระบบมาตรฐานแรงงานไทย .....พิจารณาโดย LMR.....รายการผลกระทบ ☐ ประเด็นความปลอดภัยและอาชีวอนามัย

รายการที่ต้องทำเพิ่มเติม ☐ จัดทำPM/WI/SP/ST ☐ อบรมผู้เกี่ยวข้อง ☐ กฎหมายแรงงาน ☐ อื่นๆ .....

แผนกที่เกี่ยวข้อง/ได้รับผลกระทบ	<input type="checkbox"/>	ผช.หัวหน้าแผนกPC	<input type="checkbox"/>	หัวหน้าแผนกIT
<input type="checkbox"/> หัวหน้างานB2	<input type="checkbox"/>	หัวหน้าแผนกEN	<input type="checkbox"/>	ผู้จัดการแผนกบัญชี
<input type="checkbox"/> หัวหน้างานB3	<input type="checkbox"/>	ผู้จัดการฝ่ายPCC	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> หัวหน้างานB4	<input type="checkbox"/>	ผช.ผู้จัดการฝ่ายEN	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> หัวหน้างานB5	<input type="checkbox"/>	ผู้จัดการฝ่ายHR	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> หัวหน้าแผนกPD1	<input type="checkbox"/>	ผู้จัดการฝ่ายปฏิบัติการ	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> หัวหน้าแผนกPD2	<input type="checkbox"/>	จป วิชาชีพ	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> หัวหน้าแผนกQC	<input type="checkbox"/>	หัวหน้าทีม HACCP	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> หัวหน้าแผนกWH	<input type="checkbox"/>	หัวหน้าแผนก RD	<input type="checkbox"/>	



ใบบันทึกการเปลี่ยนแปลง NOTIFICATION OF CHANGE

### ส่วนที่ 3 ผลดำเนินการ (ผู้ขอเปลี่ยนแปลงบันทึก)

### ผลการดำเนินการและปัญหาที่พบ

[ ] มีเอกสารแนบ

[ ] ไม่มีเอกสารแนบ

ผลการดำเนินการ [ ] ผ่าน

ไม่ผ่าน

ผู้ขอเปลี่ยนแปลง:

อนุมัติโดย :  
หัวหน้าแผนก/ผู้จัดการฝ่าย

#### ส่วนที่ 4 การพิจารณาผลการดำเนินการ

กรณีส่งผลต่อ Food Safety และ Quality : ผลการพิจารณา

[ ] ผ่าน

[ ] ไม่ผ่าน

อนุมัติโดย:

QMR /Food safety Team leader

กรณีส่งผลต่อสิ่งแวดล้อม : ผลการพิจารณา

[ ] ผ่าน

[ ] ไม่ผ่าน

อนุมัติโดย:

EMR

กรณีส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและอาชีวอนามัย : ผลการพิจารณา

[ ] ผ่าน

[ ] ไม่ผ่าน

อนุมัติโดย:

SMR

กรณีส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและอาชีวอนามัย : ผลการพิจารณา

[ ] ผ่าน

[ ] ไม่ผ่าน

อนุมัติโดย:

SMR

กรณีเปลี่ยนแปลงระดับ Management : ผลการพิจารณา

[ ] ผ่าน

☐ ไม่ผ่าน

อนุมัติโดย:

GM



