



ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องเทคนิคการแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์
Continuing Medical Technology Education Center

แบบคิดคะแนนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ
กิจกรรมชนิดที่ 35 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ

ชื่อหน่วยงาน.....

ชื่อผู้ประสานงาน เบอร์โทร.....e mail

ได้รับการรับรองในระบบ Laboratory Accreditation (LA) ISO

วันที่ได้รับการรับรอง/...../.....

รายนามักเทคนิคการแพทย์ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาห้องปฏิบัติการ

ลำดับที่	ชื่อนักเทคนิคการแพทย์	เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ	ตำแหน่งในระบบคุณภาพ	คะแนนที่ได้รับ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

เอกสารที่ต้องยื่นประกอบ

1. โครงการ หรือกำหนดการที่ทำกิจกรรม
2. หลักฐานการเข้าร่วมกิจกรรม
3. เอกสารประกอบอื่น ๆ ตามที่กำหนดในแต่ละกิจกรรม