



แบบบันทึกการทำผิดระเบียบปฏิบัติ
ห้องปฏิบัติการศูนย์เครื่องมือวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
(Mahidol University Veterinary Science-Frontier Research Facility: MUUVS-FRF)

Form Number : F-MUUVS-FRF-007

Effective Date : 01 Feb 2023

Page No : 1 of 3

เลขที่.....

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ใช้เครื่องมือ/ห้องปฏิบัติการ

ชื่อ - นามสกุล :

ตำแหน่ง ☐ อาจารย์ ☐ นักวิทยาศาสตร์ ☐ นักวิจัย/ผู้ช่วยวิจัย ☐ เจ้าหน้าที่วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยประจำโครงการ
☐ นักศึกษา ระดับ/รหัสนักศึกษา...../..... ☐ อื่น ๆ

ภาควิชา/หน่วยงาน/คณะ

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน (มือถือ) : E-mail :

เรื่องที่ทำผิดระเบียบปฏิบัติ

1.

วันที่ทำผิดระเบียบ : เวลา : สถานที่ :

ผลกระทบที่เกิดขึ้น.....

2.

วันที่ทำผิดระเบียบ : เวลา : สถานที่ :

ผลกระทบที่เกิดขึ้น.....

3.

วันที่ทำผิดระเบียบ : เวลา : สถานที่ :

ผลกระทบที่เกิดขึ้น.....

4.

วันที่ทำผิดระเบียบ : เวลา : สถานที่ :

ผลกระทบที่เกิดขึ้น.....

5.

วันที่ทำผิดระเบียบ : เวลา : สถานที่ :

ผลกระทบที่เกิดขึ้น.....

(*การทำผิดระเบียบปฏิบัติจะได้รับบทลงโทษตามที่ระบุไว้ในระเบียบปฏิบัติของห้องปฏิบัติการ
กรณีนอกเหนือจากนั้นขึ้นอยู่กับดุลพินิจของรองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม)

	แบบบันทึกการทำผิดระเบียบปฏิบัติ ห้องปฏิบัติการศูนย์เครื่องมือวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล (Mahidol University Veterinary Science-Frontier Research Facility: MUVS-FRF)		
	Form Number : F-MUVS-FRF-007	Effective Date : 01 Feb 2023	Page No : 2 of 3

แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รายงาน

วันที่.....

แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการวิจัย

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้ารับทราบและจะร่วมรับผิดชอบต่อการกระทำดังกล่าวของผู้ปฏิบัติงาน โดยจะปฏิบัติตามแนวทางแก้ไขพร้อมทั้งกำกับดูแลความเรียบร้อยให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องต่อการทำผิดระเบียบของห้องปฏิบัติการศูนย์เครื่องมือวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดลทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่.....

	แบบบันทึกการทำผิดระเบียบปฏิบัติ ห้องปฏิบัติการศุนย์เครื่องมือวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล (Mahidol University Veterinary Science-Frontier Research Facility: MUVS-FRF)		
	Form Number : F-MUVS-FRF-007	Effective Date : 01 Feb 2023	Page No : 3 of 3

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้ควบคุมดูแลห้องปฏิบัติการ

วิเคราะห์สาเหตุและมาตรการจัดการต่อความผิดที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

นักวิทยาศาสตร์

(ผู้ควบคุมดูแลห้องปฏิบัติการ)

วันที่.....

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะของหัวหน้าห้องปฏิบัติการ

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(ผศ.ดร.สพ.ญ. ศศิธร รุ่งอรุณเลิศ)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม

(หัวหน้าห้องปฏิบัติการศุนย์เครื่องมือวิจัยเพื่อความเป็นเลิศทางสัตวแพทย์
มหาวิทยาลัยมหิดล)

วันที่.....