

فرم اقدام اصلاحی / پیشگیرانه

شرح عدم انطباق :	
علت عدم انطباق:	
شرح اقدام اصلاحی:	
مسئول اجرا:	
مهلت انجام:	
شرح اقدام پیشگیرانه:	
مسئول اجرا:	
مهلت انجام:	

آیا پیگیری انجام شده:

☐ بلی ☐ خیر

تاریخ:

کارشناس مسئول / مسئول فنی

☐ اقدام مؤثر بوده و نیاز به اقدام جدید ندارد.

تاریخ:

کارشناس مسئول / مسئول فنی