** แบบฟอร์มการรายงานอุบัติเหตุของห้องปฏิบัติการ**

ชื่อ-สกุลของผู้รายงาน........................................................................................โทรศัพท์...............................................................

เหตุการณ์/รายละเอียดของเหตุการณ์ ........................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................................

วันที่เกิดเหตุการณ์ ………....….....................เวลาที่เกิดเหตุการณ์ ...............................................................................................

สถานที่เกิดเหตุการณ์ ....................................................................................................................................................................

ผลกระทบที่ตามมา

🞏 การบาดเจ็บ/ ผู้ได้รับผลกระทบ

.................................................................................................................................................................................................

🞏 ความเสียหายของทรัพย์สิน

.................................................................................................................................................................................................🞏 การจัดการเบื้องต้น

.................................................................................................................................................................................................. ..................................................................................................................................................................................................ข้อเสนอแนะในการจัดการขั้นต่อไป/การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและอื่นๆ

 …………………………………………………………………………………………………………………………...........................................................

.............................................. .................................................

 (ลายเซ็นต์) (วันที่รายงาน)

**สำหรับหัวหน้าห้องปฏิบัติการ**

🞏 รับทราบ

**การจัดการเหตุการณ์**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**ข้อคิดเห็น**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 ลงชื่อ..................................................

 (นางสาวฉันทนา อินทิม)

 หัวหน้าห้องปฏิบัติการ

 วันที่...................................................

🞏 รับทราบ

**ข้อคิดเห็น**

..……………………………………………………………….……..............................................................................................................

 ลงชื่อ..................................................

 (ผศ.ดร. จันทรา ทองคำเภา)

 ผู้อำนวยการหลักสูตร

 วันที่.....................................................

🞏 รับทราบ

**ข้อคิดเห็น**

………………………………….………..............................................................................................................................................

 ลงชื่อ..................................................

 (ผศ.ดร. สมพร กมลศิริพิชัยพร)

 ผู้อำนวยการศูนย์

 วันที่.....................................................