



Đơn vị:.....

PHIẾU YÊU CẦU HÀNH ĐỘNG KHẮC PHỤC/CẢI TIẾN

Số phiếu:

1. Mô tả sự không phù hợp:

Ngày / / 20... Người lập	Ngày / / 20... Trưởng bộ phận/đơn vị
--	--

2. Nguyên nhân và biện pháp khắc phục

Ngày / / 20..... Người đề xuất	Ngày / / 20..... Đại diện lãnh đạo	Thời hạn hoàn thành:
--	--	----------------------

3. Theo dõi kết quả thực hiện hành động khắc phục:

[] Thoả đáng [] Không thoả đáng, YCHĐKP mới số:

Ý kiến:

Đại diện lãnh đạo:	Ngày / / 20.....
---------------------------	------------------------

BM01-QT1000-01/VAWR

Lần ban hành: 01