

หน่วยงาน	แบบฟอร์มกำหนดการตรวจประเมิน มาตรฐานฟาร์มไก่ไข่แบบไม่ใช้กรง (Cage free) (Audit Plan)	รหัส	แก้ไขครั้งที่	หน้า
สำนักพัฒนาระบบและรับรอง มาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์		FM-CAG-AUD-01	1	1 / 1
		วันที่มีผลบังคับใช้		15 กุมภาพันธ์ 2564

ชื่อสถานประกอบการ.....ชนิดสัตว์.....

ชื่อผู้ประกอบการ.....

ที่อยู่ของฟาร์มเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เลขทะเบียนฟาร์มมาตรฐานฟาร์ม (GAP).....วันที่หมดอายุ.....

เลขทะเบียน ปศ (Cage free)วันที่หมดอายุ.....

รายชื่อคณะผู้ตรวจประเมิน (Audit Team)

สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด.....

1.....หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมิน

2.....ผู้ตรวจประเมิน

3.....

4.....

ข้อมูลการตรวจประเมิน

จุดประสงค์ของการตรวจ	
<input type="checkbox"/> ตรวจประเมินเพื่อการรับรอง (Initial audit)	<input type="checkbox"/> ตรวจกรณีพิเศษ (Special Audit) เนื่องจาก
<input type="checkbox"/> ตรวจต่ออายุใบรับรอง (Recertification audit)
<input type="checkbox"/> ตรวจติดตามผล (Surveillance audit) ครั้งที่.....	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
<input type="checkbox"/> ตรวจติดตามผลการแก้ไข (Follow-up audit) ครั้งที่.....

แบบฟอร์มกำหนดการตรวจประเมินมาตรฐานฟาร์มไก่ไข่แบบไม่ใช้กรง (Cage free)

กำหนดวันที่ตรวจประเมิน.....เวลา.....

เวลา	ข้อกำหนด	ผู้ตรวจประเมิน

หมายเหตุ :

- กำหนดการนี้เป็นกำหนดการที่อาจมีการปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ที่พบระหว่างการตรวจประเมิน
- กรณีที่ผู้ประกอบการมีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงรายละเอียดของกำหนดการตรวจประเมิน หรือมีข้อขัดข้องเกี่ยวกับรายชื่อคณะผู้ตรวจประเมิน โปรดติดต่อหัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมินชื่อ.....
หมายเลขติดต่อ.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าคณะผู้ตรวจประเมินหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....