

ข้อเสนอแนะด้านความปลอดภัย (Safety Suggestion)

วันที่เสนอ _____

ผู้นำเสนอ		เลขที่ข้อเสนอแนะ	<input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/>			
หน่วยงาน			หน่วยงาน	พ.ศ.	เดือน	เลขที่
ข้อเสนอแนะเรื่อง						
ประเภทการปรับปรุง	<input type="checkbox"/> ความปลอดภัย	ผู้ให้คำแนะนำ				
		ผู้รับลงทะเบียน				
ปัญหาหรือสภาพปัจจุบัน		ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง				
ผลที่คาดว่าจะได้รับ						

ลงชื่อ _____ พนักงาน เบอร์โทรศัพท์ _____

ข้อเสนอแนะด้านความปลอดภัย (Safety Suggestion)

วันที่เสนอ _____

ผู้นำเสนอ		เลขที่ข้อเสนอแนะ	<input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/> <input type="text"/> — <input type="text"/>			
หน่วยงาน			หน่วยงาน	พ.ศ.	เดือน	เลขที่
ข้อเสนอแนะเรื่อง						
ประเภทการปรับปรุง	<input type="checkbox"/> ความปลอดภัย	ผู้ให้คำแนะนำ				
		ผู้รับลงทะเบียน				
ปัญหาหรือสภาพปัจจุบัน		ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง				
ผลที่คาดว่าจะได้รับ						

ลงชื่อ _____ พนักงาน เบอร์โทรศัพท์ _____