



FM-RSQ-๐๐๒-๐๐ เรื่อง แบบฟอร์มแผนการบริหารความเสี่ยง	วันที่ประกาศใช้	แก้ไขครั้งที่
โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี	xx/xx/xxxx	xx

หัวข้อเรื่อง แผนการบริหารความเสี่ยงประจำปี

ตัวชี้วัด หน่วยงาน เป้าหมาย

วัตถุประสงค์	กิจกรรม/ขั้นตอน/วิธีการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ	กำหนดเสร็จ	หมายเหตุ

ลงนามผู้จัดทำ.....
 ()
 ตำแหน่ง.....
 วันที่.....

ลงนามผู้ทวนสอบ.....
 ()
 คณะกรรมการคุณภาพ
 วันที่.....

ลงนามผู้อนุมัติ.....
 ()
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จ.จันทบุรี
 วันที่.....