**แบบรายงานการตรวจประเมิน**

**ห้องปฏิบัติการในรูปแบบ peer evaluation**

วันที่ ................ เดือน .......................... พ.ศ. ........................

□ ตรวจประเมินครั้งที่ ........ □ ตรวจติดตาม

1. **ชื่อห้องปฏิบัติการ** ........................................................................................................................................

**ภาควิชา** .......................................................................................................................................................

**คณะ/สถาบัน/ศูนย์** .....................................................................................................................................

**มหาวิทยาลัย** ...............................................................................................................................................

1. **ขอบเขตของการตรวจประเมิน** ...................................................................................................................
2. **วันที่ยื่นคำขอรับการตรวจประเมิน** .............................................................................................................
3. **รายชื่อคณะกรรมการตรวจประเมิน**
   1. ................................................................................................................. หัวหน้าผู้ตรวจประเมิน
   2. ................................................................................................................. ผู้ตรวจประเมิน
   3. ................................................................................................................. ผู้ตรวจประเมิน
4. **วัตถุประสงค์ในการตรวจประเมิน**
   1. ................................................................................................................................................................
   2. ................................................................................................................................................................
   3. ................................................................................................................................................................
5. **ขั้นตอนการดำเนินการ**
   1. ................................................................................................................................................................
   2. ................................................................................................................................................................
   3. ................................................................................................................................................................
6. **ผลการตรวจประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการปลอดภัยเพื่อการยอมรับร่วม peer evaluation**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **องค์ประกอบที่** | **คะแนนที่ได้** | **คะแนนเต็ม** | **ร้อยละ** |
| 1. การบริหารระบบการจัดการด้านความปลอดภัย |  |  |  |
| 2. ระบบการจัดการสารเคมี |  |  |  |
| 3. ระบบการจัดการของเสีย |  |  |  |
| 4. ลักษณะทางกายภาพของห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์และเครื่องมือ |  |  |  |
| 5. ระบบป้องกันและแก้ไขภัยอันตราย |  |  |  |
| 6. การให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ |  |  |  |
| 7. การจัดการข้อมูลและเอกสาร |  |  |  |

1. ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

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

1. ข้อจำกัด/ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน

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

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

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

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

.......................................................................... หัวหน้าผู้ตรวจประเมิน

(.........................................................................)

.......................................................................... ผู้ตรวจประเมิน

(.........................................................................)

.......................................................................... ผู้ตรวจประเมิน

(.........................................................................)