

درخواست جهت تهیه
تغییر و ابطال مدارک



تاریخ آخرین ویرایش: ۱۳۹۷/۱۲/۱۸
شماره سند: F-09-09/02

نام و نام خانوادگی درخواست کننده :	سمت :	
	تاریخ درخواست :	شماره سند مورد تغییر:
درخواست مربوط به : ☐ ابطال مدرک معتبر قبلی / ☐ تغییر مدرک معتبر قبلی / ☐ تدوین مدرک جدید	شرح درخواست :	
	امضاء درخواست کننده	
مدیر تضمین کیفیت	شرح بررسی های صورت گرفته :	
	امضاء مدیر تضمین کیفیت : - آیا تغییر یا تدوین سند درخواستی موجب تغییر در اسناد دیگر سیستم مدیریت کیفیت می شود ؟ ☐ خیر / ☐ بلی (در جدول ذیل لیست شود)	
مدارک تأثیر پذیرفته	کد مدرک / سند	مربوط به واحد
نظر مدیر تضمین کیفیت	تایید	عدم تایید
امضاء مدیر تضمین کیفیت	نظر نهایی	
چک لیست اقدامات نهایی	- آیا تغییر / تدوین سند مربوطه مورد تایید قرار گرفت ؟ ☐ بلی / ☐ خیر - آیا در صورت تایید کلیه جوانب درخواست تایید شده توسط مسئولین ذیربط بررسی و اقدام شد ؟ ☐ بلی / ☐ خیر / ☐ کاربرد ندارد - آیا کد گذاری مطابق روش اجرایی انجام شد و شماره ویرایش مدرک اصلاحی تغییر یافت ؟ ☐ بلی / ☐ خیر - آیا نسخ منسوخ شده جمع آوری گردید ؟ ☐ بلی / ☐ خیر - آیا مدارک جدید یا ویرایش شده در حال حاضر تحت کنترل است ؟ ☐ بلی / ☐ خیر	
	شرح اقدامات نهایی :	
امضاء مدیر تضمین کیفیت: تاریخ:		