โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท	**แบบฟอร์ม** (Form : FM) **รหัส FM-SOC-002-00**

เรื่อง : แบบบันทึกการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์	**ฉบับแรก** (จำนวน 2 หน้ารวมปก) **วันที่อนุมัติใช้** 24 พ.ย. 2565

ผู้จัดทำ	**ตำแหน่ง**	**ลายมือชื่อ**
นางสาวนพเกล้า ใต้ร่มโพธิ์ทอง	นักสังคมสงเคราะห์	.....

ผู้ตรวจสอบ ..... (นางสาวสิรินันท์ คงสัตยกุล) หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ	**ผู้อนุมัติ** ..... (นายนพดล พิษณุวงษ์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

หน่วยงานที่นำไปใช้

หน่วยให้บริการผู้ป่วยทุกหน่วย

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข :

ครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	รายละเอียดการแก้ไข	เลขหน้า
00	24 พ.ย. 2565	ประกาศใช้ทั้งฉบับ	1-2

แบบบันทึกการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์

ชื่อผู้ป่วย..... HN.....AN.....

ว/ด/ป	ปัญหา/ การดำเนินการ	ผลการดำเนินการ/ แผนการดำเนินการ	ลงชื่อ