

SỔ THEO DÕI XỬ LÝ SỰ KHÔNG PHÙ HỢP VÀ HÀNH ĐỘNG KHẮC PHỤC
(Tháng..... năm 201.... Tuần từđến

TT	Thời gian/ nơi phát hiện	Nội dung sự không phù hợp	Nguyên nhân	Biện pháp	Đơn vị thực hiện	Thời gian hoàn thành	Kết quả thực hiện		
							Đạt	Không đạt	Ghi chú

1. Xem xét của Trưởng phòng:

2. Xem xét của Lãnh đạo khoa (Tháng năm 201....)