

کد فرم: FO24-01 شماره سریال:	فرم کنترل محصول نامنطبق	شرکت
نام محصول / مواد اولیه:		
منشأ: ☐ از جانب مشتری ☐ ورودی ☐ انبار و بسته بندی ☐		
نام مرحله تولیدی: ☐ کد ایستگاه: ☐		
۱- نوع عدم انطباق: ☐ بالفعل ☐ بالقوه		
۲- شرح عدم انطباق شناسایی شده:		
تاریخ و ساعت بوجود آمدن عدم انطباق:		
تعداد یا مقدار محصول نامنطبق:		
۲- نظریه واحد کنترل کیفیت در خصوص علت عدم انطباق بوجود آمده:		
شرح تعیین تکلیف و نحوه ترخیص و اقدامات لازم و چگونگی جداسازی و یا بازکاری:		
الف) تعیین تکلیف:		
ب) نحوه ترخیص در صورت قابل قبول بودن:		
ج) نحوه معدوم سازی در صورت پسماند یا ضایعات شدن:		
تاریخ و ساعت:		
نام و امضا بازرس کنترل کیفیت:		
۳- نظریه کنترل کیفیت:		
به واحد لطفاً جهت رفع عدم انطباق یا عیب اقدام فرمایید.		
نام و امضا مدیر کنترل کیفیت:		
۴- شرح اقدامات انجام شده جهت رفع عدم انطباق:		
تاریخ:		
امضا مدیر مربوطه:		
۵- نتایج بازرسی مجدد:		
شماره فرم و تاریخ بازرسی مجدد:		
نام و امضا بازرس کنترل کیفیت:		
۶- آیا نیاز به ریشه یابی علل و صدور فرم اقدام اصلاحی می باشد؟		
بلی ☐ خیر ☐		
شماره فرم مربوطه:		