



แบบฟอร์มการพัฒนาและ การแก้ไขปัญหา
ของแพทย์ประจำบ้าน / แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

ชื่อแพทย์ประจำบ้าน.....

สถานที่..... วันที่

ปัญหาที่พบ

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

ข้อมูลเพิ่มเติมจากแพทย์ประจำบ้าน

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

แนวทางแก้ไขปัญหา

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

ลงชื่อ

ลงชื่อ

แพทย์ประจำบ้าน

อาจารย์ผู้ดูแล