

แบบประเมินผลการปฏิบัติ: การล้างมือ ถูกต้องตามขั้นตอน

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรงพยาบาลสัตว์ที่บกม.10

หน่วยงาน.....วันเดือนปี.

ชื่อผู้ถูกประเมิน:

ชื่อผู้ประเมิน.

[illegible]