แบบประเมินผลการปฏิบัติ : การทำความสะอาดมือ โรงพยาบาลปากพนัง

ประจำเดือน ..... พ.ศ. ..... หน่วยงาน.....

ลำดับ	วดป.	ชื่อ-สกุล	ครบ	ล้างไม่ครบ 7 ขั้นตอน ระบุท่าที่ขาด							หมายเหตุ
				ประกบ	ขึ้นขี่	ขยี้แยง	ตะแคงหลัง	นั่งกำ	คลำปลาย	สุดท้ายรูด	