

| **ใบขอจัดตั้ง CoP** |
| --- |
| **ชื่อ CoP** | (ชื่อไทย) (ชื่ออังกฤษ)  |
| **สังกัด** |   |
| **กลุ่มสมาชิก**  | **ชื่อ-สกุล** | **เบอร์โทร** | **e-mail** | **หน่วยงานต้นสังกัด** |
| **Facilitator**(คุณอำนวย/ประธาน) |  |  |  |  |
| **Historian**(ผู้บันทึกความรู้/คุณลิขิต/เลขา) |  |  |  |  |
| **Admin** (ผู้บริหารสารสนเทศ) |  |  |  |  |
| **Expert** (ผู้เชี่ยวชาญ) |  |  |  |  |
| **รายชื่อสมาชิก****ผู้ดำเนินการ ณ****วันก่อตั้ง** |  |  |  |  |
| **หลักการ/****ความเป็นมา/ ความสำคัญ (ปัญหา หรืออุบัติการณ์ที่ผ่านมา)** |   |
| **วัตถุประสงค์** |  |
| **ตัวชี้วัดและเป้าหมาย** |  ตัวชี้วัดด้าน KM 1. จำนวนสาระความรู้ 2. ……………………..ตัวชี้วัดที่ตอบวัตถุประสงค์ | เป้าหมาย1. 2 เรื่อง/ปี2. …………………….. | ตัวชี้วัดหลักสอดคล้องกับวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัดหน่วยงานหรือคณะฯ |
| **ความรู้ที่สำคัญ** (Knowledge GAB) |  |
| **สถานะการเผยแพร่ข้อมูล** | 🞏 เฉพาะบุคลากรภายในคณะ 🞏 บุคลากรภายใน และภายนอกคณะ |
| **\*\*เฉพาะฝ่ายการพยาบาล\*\*** | 🞏 ผ่านการพิจารณาจากงานหัวหน้างานพัฒนาคุณภาพ ฝ่ายการพยาบาลแล้วความคิดเห็น…………...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ลงนาม..............................................................หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลวันเดือนปี ....................................................... |
| ผู้สมัคร .....................................วันเดือนปี ................................ |
|  |

|  |
| --- |
| **สำหรับทีม KM**ผลการประเมินเพื่อเปิดกลุ่ม CoP |
| 🞏 เปิดกลุ่ม CoP  วันที่ขึ้นทะเบียน................................. วันที่เปิดพื้นที่...................................... วันที่อบรม Admin............................... | 🞏 ให้คำปรึกษา/คำแนะนำเกี่ยวกับ 🔾 เครื่องมือ KM 🔾CQI🔾 โครงการ 🔾 วิจัย🔾 อื่นๆ...................................................................................... |
| ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลกลุ่ม | ผู้ประเมิน……................................…….(....................................)วันที่ .............../................/………… |

**อื่นๆ**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………