

# แบบบันทึกอุณหภูมิ (°C)

ตู้เย็น



ร้าน.....

วันที่	เดือน.....		ปี.....	
	12.00 น.	ผู้บันทึก	17.00 น.	ผู้บันทึก
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

วันที่	เดือน.....		ปี.....	
	12.00 น.	ผู้บันทึก	17.00 น.	ผู้บันทึก
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

# แบบบันทึกอุณหภูมิ (°C)

พื้นที่ชายยา



ร้าน .....

วันที่	เดือน .....		ปี .....	
	12.00 น.	ผู้บันทึก	17.00 น.	ผู้บันทึก
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

วันที่	เดือน .....		ปี .....	
	12.00 น.	ผู้บันทึก	17.00 น.	ผู้บันทึก
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

# แบบบันทึกอุณหภูมิและความชื้น

ห้องเก็บยา



ร้าน.....

เดือน..... ปี.....

อุณหภูมิ (°C)

ความชื้น

วันที่	12.00 น.	ผู้บันทึก	17.00 น.	ผู้บันทึก
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

วันที่	12.00 น.	ผู้บันทึก	17.00 น.	ผู้บันทึก
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				