



ระเบียบปฏิบัติงาน

การตรวจติดตามภายใน

รหัสเอกสาร : ICIT-QP-COMMON-05

แก้ไขครั้งที่ : 03

วันบังคับใช้ : 28 กุมภาพันธ์ 2568

หน้าที่ : 1 จาก 5

สำหรับ

สำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ


การอนุมัติเอกสาร

	ผู้เรียบเรียง/ผู้จัดทำ	ผู้ตรวจทาน/ผู้ทบทวน	ผู้อนุมัติ
ลงนาม	 (รศ.ดร.ประเสริฐศักดิ์ เตียวงศ์สมบัติ)	 (รศ.ดร.ประเสริฐศักดิ์ เตียวงศ์สมบัติ)	 (รศ.ดร.ชูปันธุ์ รัตนโกคา)
ตำแหน่ง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร สำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร สำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	ผู้อำนวยการ สำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่แก้ไข	วันที่บังคับใช้	รายละเอียดการแก้ไข
00	14 พฤษภาคม 2563	จัดทำเอกสารครั้งแรก (เรียบเรียงเนื้อหา จัดทำใหม่ ทดแทนฉบับเดิม)
01	23 มิถุนายน 2564	ปรับปรุงเนื้อหาขั้นตอนการปฏิบัติการแก้ไข
02	1 พฤศจิกายน 2565	แก้ไขชื่อแบบฟอร์ม ให้ตรงกับแบบฟอร์มที่ขอแก้ไข ICIT-FM-012
03	28 กุมภาพันธ์ 2568	ปรับปรุงเนื้อหาทั้งหมดให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในปัจจุบัน, ยกเลิกข้อความหมายเลขข้อกำหนดที่กำกับไว้

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อกระดาษ ให้ตรวจสอบความทันสมัยกับฉบับทางการในระบบเครือข่ายสารสนเทศก่อนใช้อ้างอิง และทำลายทิ้งทันทีหากพบว่าเป็นฉบับไม่ทันสมัย เอกสารนี้เป็นสมบัติของสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ห้ามแจกจ่ายไปยังภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก ผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เอกสารกระดาษถือเป็นเอกสารแจกจ่ายแบบไม่ควบคุม เว้นแต่จะมีประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารสื่อกระดาษ

	ระเบียบปฏิบัติงาน การตรวจติดตามภายใน	รหัสเอกสาร : ICIT-QP-COMMON-05 แก้ไขครั้งที่ : 03 วันบังคับใช้ : 28 กุมภาพันธ์ 2568 หน้าที่ : 2 จาก 5
--	---	--

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นระเบียบปฏิบัติงาน ในการดำเนินงานการตรวจติดตามภายใน ของสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เพื่อการบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานสากล

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติงานการตรวจติดตามภายใน ของสำนักคอมพิวเตอร์ฯ แบ่งออกได้เป็น 8 ขั้นตอนดังนี้

- 2.1 การวางแผนการตรวจติดตามภายใน
- 2.2 การแต่งตั้งทีมตรวจติดตามภายใน
- 2.3 การวางกำหนดการตรวจติดตามภายใน
- 2.4 การเตรียมตัวก่อนการตรวจติดตามภายใน
- 2.5 การดำเนินการตรวจติดตามภายใน
- 2.6 การประชุมปิดการตรวจติดตามภายใน และการรายงานผลการตรวจติดตามภายใน
- 2.7 การแก้ไขและติดตามสิ่งไม่สอดคล้องที่พบจากการตรวจติดตามภายใน
- 2.8 การตรวจติดตามเพิ่มเติม

2.1 การวางแผนการตรวจติดตามภายใน

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และคณะตัวแทนฝ่ายบริหาร กำหนดช่วงเวลาการตรวจติดตามภายใน (Audit Program) ดังนี้

- 2.1.1 กรณีปกติตรวจติดตามภายในอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยดำเนินการตรวจก่อนถึงกำหนดการตรวจโดยองค์กรผู้ให้การรับรอง ประมาณ 2 สัปดาห์ถึง 1 เดือน
- 2.1.2 กรณีพิเศษ เช่น พบการร้องเรียนจากลูกค้ารับบริการ หรือหน่วยงานที่สำนักคอมพิวเตอร์ฯ ให้บริการ หรือการแจ้งปัญหาในเรื่องการจัดการของสำนักคอมพิวเตอร์ฯ จะมีการวางกำหนดการตรวจเพิ่มเติม

2.2 การแต่งตั้งทีมตรวจติดตามภายใน

2.2.1 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และคณะตัวแทนฝ่ายบริหาร จัดให้มีการอบรมหลักสูตรข้อกำหนดมาตรฐานระบบจัดการคุณภาพ ที่เกี่ยวข้อง และหลักสูตรการตรวจติดตามให้แก่บุคลากร เจ้าหน้าที่ของสำนักคอมพิวเตอร์ฯ ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมจะเป็นผู้ตรวจติดตามภายใน

2.2.2 หลังการอบรม รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และคณะตัวแทนฝ่ายบริหาร พิจารณาเลือกบุคลากรที่เหมาะสมเป็นผู้ตรวจติดตามภายใน รวมทั้งคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมรับหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมตรวจเพื่อขออนุมัติจากผู้อำนวยการ และคณะกรรมการบริหาร เพื่อแต่งตั้งมาทำหน้าที่ตรวจติดตามภายใน

2.2.3 ประกาศแต่งตั้งผู้ตรวจติดตามภายในจะดำเนินการประกาศทดแทนฉบับเดิม

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อกระดาษ ให้ตรวจสอบความทันสมัยกับฉบับทางการในระบบเครือข่ายสารสนเทศก่อนใช้อ้างอิง และทำลายทิ้งทันทีหากพบว่าเป็นฉบับไม่ทันสมัย เอกสารนี้เป็นสมบัติของสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ห้ามแจกจ่ายไปยังภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก ผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เอกสารกระดาษถือเป็นเอกสารแจกจ่ายแบบไม่ควบคุม เว้นแต่จะมีประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารสื่อกระดาษ



ระเบียบปฏิบัติงาน

การตรวจติดตามภายใน

รหัสเอกสาร : ICIT-QP-COMMON-05

แก้ไขครั้งที่ : 03

วันบังคับใช้ : 28 กุมภาพันธ์ 2568

หน้าที่ : 3 จาก 5

2.3 การวางกำหนดการตรวจติดตามภายใน

2.3.1 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน รับผิดชอบการวางกำหนดการตรวจติดตามภายใน (Audit Plan) ซึ่งรายชื่อทีมผู้ตรวจติดตามภายในจะถูกระบุไว้ในกำหนดการตรวจติดตามภายในของแต่ละครั้ง โดยที่ผู้ตรวจต้องไม่ตรวจงานที่ตนเองปฏิบัติ กำหนดการตรวจติดตามภายในอาจรวมวันและเวลาที่จะเชิญผู้รับการตรวจ และผู้ตรวจติดตามติดตามภายใน เข้าประชุมเปิด และปิดการตรวจติดตามภายในไว้ด้วย

2.3.2 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน รับผิดชอบประกาศกำหนดการแจ้งผู้รับการตรวจ และผู้ตรวจติดตามให้ทราบต่อไป

2.3.3 กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งโดย ผู้รับการตรวจ และผู้ตรวจติดตามภายใน โดยกำหนดการใหม่ จะมีการประกาศและแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไป

2.4 การเตรียมการก่อนการตรวจติดตามภายใน

2.4.1 ผู้รับการตรวจต้องเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องที่จำเป็น เพื่อให้การดำเนินงานตรวจเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ไม่ติดขัด

2.4.2 ผู้ตรวจติดตามภายในต้องเตรียมตัวก่อนการตรวจ โดยศึกษาเอกสาร ข้อกำหนดตามมาตรฐานระบบจัดการคุณภาพตามมาตรฐานสากลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศึกษาเอกสารระเบียบปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ตรวจ และเตรียมรายการตรวจติดตาม (Audit Checklist) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตรวจ

2.4.3 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และคณะตัวแทนฝ่ายบริหาร ยืนยันกำหนดการสุดท้าย กับผู้รับการตรวจและผู้ตรวจติดตามภายใน ก่อนการถึงกำหนดการตรวจติดตามภายในอย่างน้อยประมาณ 1 สัปดาห์ล่วงหน้า

2.5 การดำเนินการตรวจติดตามภายใน

2.5.1 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน เชิญประชุมเปิดการตรวจติดตามภายใน ก่อนดำเนินการตรวจติดตามภายในตามกำหนดการ ซึ่งอาจเป็นวันแรกของการตรวจติดตามภายในตามกำหนดการ หรือล่วงหน้าเพื่อยืนยันกับผู้รับการตรวจและผู้ตรวจ รวมถึงการซักซ้อมความเข้าใจร่วมกันในวัตถุประสงค์ และหลักปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการตรวจติดตามภายใน เพื่อให้มั่นใจว่าการตรวจติดตามภายในจะดำเนินไปได้ตามกำหนดการเกิดความขัดแย้งน้อยที่สุด และได้ผลการตรวจที่มีความถูกต้อง

2.5.2 ผู้ตรวจติดตามติดตามภายใน เข้าตรวจในที่ปฏิบัติงานของผู้รับการตรวจ ตามแนวปฏิบัติการตรวจติดตาม และบันทึกหลักฐานการตรวจที่พบ ทั้งที่ปรากฏว่าสอดคล้อง (C : Compliance) ไม่สอดคล้อง (NC : Nonconformity) และโอกาสในการปรับปรุง (OFI : Opportunity For Improvement) เพื่อนำมาออกบันทึก แจ้งสิ่งไม่สอดคล้องกับเอกสารระเบียบปฏิบัติงานที่พบให้กับผู้รับการตรวจทราบ

2.5.3 เมื่อเสร็จการตรวจติดตามตามกำหนดการ ผู้ตรวจติดตามภายใน สามารถแจ้งสิ่งที่ไม่สอดคล้องที่พบจากการตรวจให้ผู้รับการตรวจทราบ เพื่อนำไปวางแผนดำเนินการแก้ไขได้ล่วงหน้า ก่อนได้รับแบบร้องขอปฏิบัติการแก้ไข (CAR : Corrective Action Request) และก่อนที่บันทึกผลการตรวจฉบับทางการจะออกก็ได้ และรวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมรายงานในการประชุมปิดการตรวจ

2.5.4 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน ติดตามการตรวจที่ดำเนินอยู่ให้มั่นใจว่ากิจกรรมการตรวจติดตามภายในสามารถดำเนินไปตามกำหนดการที่กำหนด กรณีเหตุสุดวิสัยต้องปรับกำหนดการตรวจติดตาม หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน ทำการแจ้งกำหนดการที่เปลี่ยนแปลงให้กับผู้รับการตรวจ และผู้ตรวจติดตามภายในทราบ

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อกระดาษ ให้ตรวจสอบความทันสมัยกับฉบับทางการในระบบเครือข่ายสารสนเทศก่อนใช้อ้างอิง และทำลายทิ้งทันทีหากพบว่าเป็นฉบับไม่ทันสมัย เอกสารนี้เป็นสมบัติของสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ห้ามแจกจ่ายไปยังภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก ผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เอกสารกระดาษถือเป็นเอกสารแจกจ่ายแบบไม่ควบคุม เว้นแต่จะมีประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารสื่อกระดาษ



ระเบียบปฏิบัติงาน

การตรวจติดตามภายใน

รหัสเอกสาร : ICIT-QP-COMMON-05

แก้ไขครั้งที่ : 03

วันบังคับใช้ : 28 กุมภาพันธ์ 2568

หน้าที่ : 4 จาก 5

2.5.5 ผู้ตรวจติดตามภายในต้องจัดทำรายการสรุปผลการตรวจติดตาม ที่ตนเองรับผิดชอบ เพื่อให้หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน รายงานผลการตรวจติดตามในช่วงปิดประชุมการตรวจติดตามภายใน

2.5.6 ผู้ตรวจติดตามภายในต้องจัดทำผลการตรวจติดตามฉบับเต็ม (Audit Checklist & Report) ให้แล้วเสร็จก่อนกำหนดการตรวจติดตามเพื่อขอการรับรองจากองค์กรภายนอก

2.5.7 ผู้ตรวจติดตามภายในจัดทำรายงานสิ่งไม่สอดคล้องที่พบลงในแบบฟอร์ม CAR ที่กำหนด และส่งให้กับผู้รับการตรวจรับทราบและดำเนินการแก้ไขสิ่งไม่สอดคล้อง

2.6 การประชุมปิดการตรวจติดตามภายใน และรายงานผลการตรวจติดตามภายใน

2.6.1 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน เชิญผู้รับการตรวจ และผู้ตรวจติดตามภายในเข้าประชุมปิดการตรวจติดตามภายใน ซึ่งอาจดำเนินการประชุมในวันสุดท้ายของกำหนดการตรวจ หรือหลังจากนั้นตามวันเวลานัดหมายที่สะดวก

2.6.2 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน แจ้งสิ่งไม่สอดคล้องที่พบ และเอกสาร CAR ที่ระบุรายละเอียดสิ่งไม่สอดคล้องที่พบให้ผู้รับการตรวจอย่างเป็นทางการ

2.6.3 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน ทำรายงานสรุปผลการตรวจติดตามในภาพรวม สรุปจำนวน NC และ OFI ที่ตรวจพบ เพื่อรายงานผลการตรวจติดตามภายในต่อคณะกรรมการบริหารต่อไป

2.7 การแก้ไขและติดตามสิ่งไม่สอดคล้องที่พบจากการตรวจติดตามภายใน

2.7.1 ผู้รับการตรวจ เมื่อได้รับทราบสิ่งไม่สอดคล้องที่พบจากการตรวจติดตามติดตามภายใน ทั้งก่อนและหลังได้รับแจ้งอย่างเป็นทางการด้วยเอกสาร CAR ผู้รับการตรวจต้องดำเนินการหาสาเหตุของสิ่งไม่สอดคล้องนั้น และทำการแก้ไขเบื้องต้นเพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากความไม่สอดคล้องนั้น ทั้งนี้อาจร่วมกันหาสาเหตุ และแนวทางการแก้ไขเบื้องต้นร่วมกับผู้บังคับบัญชา (หัวหน้าฝ่าย และรองผู้อำนวยการฝ่าย) และ/หรือ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

2.7.2 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และคณะตัวแทนฝ่ายบริหาร ร่วมกับคณะผู้ตรวจติดตามภายในหารือ และกำหนดแนวทางการแก้ไขสิ่งไม่สอดคล้องที่พบ พร้อมระบุผู้รับผิดชอบ และระยะเวลาที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ บันทึกลงในเอกสาร CAR ที่ได้รับ จากนั้นอนุมัติแนวทางการแก้ไขสิ่งไม่สอดคล้องโดยรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โดยมุ่งหวังให้แนวทางการแก้ไขสามารถกำจัดปัญหาที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากสาเหตุนั้นๆ ได้

2.7.3 รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร นำเอกสาร CAR ที่ได้รับทั้งหมด พร้อมแนวทางการแก้ไขที่กำหนดเข้ารายงานในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร สำนักคอมพิวเตอร์ฯ

2.7.4 กรณีที่การแก้ไขนั้นต้องการการสนับสนุนจากรองผู้อำนวยการฝ่ายต่าง ๆ หรือผู้บริหารระดับสูง ผู้รับผิดชอบต้องแจ้ง หรือแนวทางการแก้ไข กับรองผู้อำนวยการฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและได้รับการสนับสนุนก่อนดำเนินการแก้ไข

2.7.5 ผู้รับผิดชอบดำเนินการแก้ไข ตามแนวทางที่เสนอ บันทึกผลการปฏิบัติงานจริงที่เกิดขึ้น พร้อมลงวันเวลาจริงที่แก้ไขแล้วเสร็จลงในเอกสาร CAR ที่กำหนด

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อกระดาษ ให้ตรวจสอบความทันสมัยกับฉบับทางการในระบบเครือข่ายสารสนเทศก่อนใช้อ้างอิง และทำลายทิ้งทันทีหากพบว่าเป็นฉบับไม่ทันสมัย เอกสารนี้เป็นสมบัติของสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ห้ามแจกจ่ายไปยังภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก ผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เอกสารกระดาษถือเป็นเอกสารแจกจ่ายแบบไม่ควบคุม เว้นแต่จะมีประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารสื่อกระดาษ



ระเบียบปฏิบัติงาน การตรวจติดตามภายใน

รหัสเอกสาร : ICIT-QP-COMMON-05
แก้ไขครั้งที่ : 03
วันบังคับใช้ : 28 กุมภาพันธ์ 2568
หน้าที่ : 5 จาก 5

2.7.6 หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน และคณะผู้ตรวจติดตามภายใน ติดตามความคืบหน้าการแก้ไขที่ดำเนินการอยู่ของผู้รับการตรวจ และผู้รับผิดชอบในช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้มั่นใจว่าการปฏิบัติการแก้ไขที่กำหนดได้นำไปดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ

2.7.7 ผู้ตรวจติดตามภายในบันทึกผลการติดตามความคืบหน้า หลังตรวจสอบผลการดำเนินการแก้ไขตามช่วงเวลาที่เหมาะสมลงในเอกสาร CAR ที่กำหนด

2.8 การตรวจติดตามเพิ่มเติม

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องมีการตรวจติดตามเพิ่มเติม เช่น หัวหน้าผู้ตรวจติดตามภายใน และคณะผู้ตรวจติดตามภายใน พิจารณาว่าเป็นงานที่มีความจำเป็นต้องตรวจติดตามหลังการแก้ไขเสร็จสิ้น เป็นต้น

3. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- 3.1 บันทึก ICIT-FM-COMMON-012 แบบรายงานตรวจติดตาม (Audit Checklist & Report)
- 3.2 บันทึก ICIT-FM-COMMON-013 แบบร้องขอปฏิบัติการแก้ไข (CAR)
- 3.3 บันทึก ICIT-FM-COMMON-015 ทะเบียนบันทึกปัญหาประเด็นไม่สอดคล้องที่ตรวจพบ
- 3.4 บันทึก ICIT-FM-016 แบบแจ้งปัญหาการปฏิบัติงานที่ไม่สอดคล้อง ตามระเบียบปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ISO9001:2015

เอกสารนี้ ฉบับทางการจะอยู่ในไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ อยู่ในระบบเครือข่ายสารสนเทศเท่านั้น หากปรากฏเอกสารนี้ส่วนหนึ่งส่วนใด หรือทั้งฉบับในรูปแบบสื่อกระดาษ ให้ตรวจสอบความทันสมัยกับฉบับทางการในระบบเครือข่ายสารสนเทศก่อนใช้อ้างอิง และทำลายทิ้งทันทีหากพบว่าเป็นฉบับไม่ทันสมัย เอกสารนี้เป็นสมบัติของสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ห้ามแจกจ่ายไปยังภายนอกโดยไม่ได้รับอนุญาตจาก ผู้อำนวยการสำนักคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ เอกสารกระดาษถือเป็นเอกสารแจกจ่ายแบบไม่ควบคุม เว้นแต่จะมีประทับตรา "สำเนาควบคุม" เท่านั้น ซึ่งผู้ครอบครองจะระบุในบัญชีแจกจ่ายเอกสารสื่อกระดาษ