

แบบฟอร์มการขอ UserID สำหรับการเข้าใช้ระบบยืนยันตัวตน (Authentication)
เพื่อเข้าใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ (ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ)

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง /นางสาว).....นามสกุล.....

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ).....นามสกุล (ภาษาอังกฤษ).....

ตำแหน่ง.....กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

กลุ่มภารกิจ..... เลขประชาชน -

ที่อยู่สามารถติดต่อได้

โทรศัพท์มือถือ.....e-mail.....

มีความประสงค์จะขอ UserID เพื่อเข้าใช้ระบบ Authentication เพื่อใช้งานระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินดีจะรับผิดชอบต่อทุก UserID ที่ได้ จะปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติและพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับระบบคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๖๐ อย่างเคร่งครัด

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้ระบบ
(.....)

ตำแหน่ง.....