



แบบฟอร์มบุคคลภายนอกขอเข้าปฏิบัติงานห้องศูนย์สารสนเทศ
 โรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์ คณะแพทยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

DTCT no.....
ว/ด/ป.....
ผู้รับ.....

ข้อมูลผู้ขอเข้าใช้งาน	
ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน.....
วันที่เข้าปฏิบัติงาน	ตั้งแต่เวลา ถึง
จำนวนผู้เข้าปฏิบัติงาน	คน หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ

รายละเอียดการปฏิบัติงาน
<p>1.วัตถุประสงค์</p> <p><input type="checkbox"/> ติดตั้ง <input type="checkbox"/> เปลี่ยนอุปกรณ์ <input type="checkbox"/> ตรวจสอบเช็คซ่อมแซม <input type="checkbox"/> ปรับปรุงระบบ <input type="checkbox"/> อื่นๆ</p> <p>2. อุปกรณ์ที่ดำเนินการ (โปรดระบุชื่ออุปกรณ์)</p> <p><input type="checkbox"/> Switch</p> <p><input type="checkbox"/> Server</p> <p><input type="checkbox"/> Firewall</p> <p><input type="checkbox"/> UPS</p> <p><input type="checkbox"/> เครื่องปรับอากาศ</p> <p><input type="checkbox"/> ระบบไฟฟ้า</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ</p>

ผลการปฏิบัติงาน
<p><input type="checkbox"/> ดำเนินการแล้วเสร็จ <input type="checkbox"/> ไม่แล้วเสร็จ</p> <p>รายละเอียดการดำเนินการ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

ผู้ปฏิบัติงาน	เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
ลงชื่อ	ลงชื่อ
(.....)	(.....)

ระเบียบการเข้าใช้งานห้องศูนย์สารสนเทศ
<ul style="list-style-type: none"> • กรณีที่มีผู้ใช้งานห้องศูนย์สารสนเทศมากกว่า 1 คน ให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งในกลุ่มเป็นผู้กรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มนี้ • หากมีความประสงค์ใช้งานห้องศูนย์สารสนเทศเป็นระยะเวลามากกว่า 1 วัน จะต้องกรอกแบบฟอร์มนี้เป็นประจำทุกวัน • กรณีผู้ใช้งานห้องศูนย์สารสนเทศได้ลืมนำสิ่งของใดๆไว้หรือกระทำความเสียหาย ทางแผนกคอมพิวเตอร์และสารสนเทศจะไม่รับผิดชอบใดๆกับสิ่งของนั้นๆ เว้นแต่จะได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้เก็บรักษาไว้ล่วงหน้าเรียบร้อยแล้ว