



## แบบฟอร์มขอใช้บริการระบบอินเทอร์เน็ต

เลข ID .....

### ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น

#### ส่วนที่ ๑ สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบ

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... สกุล .....

ชื่อภาษาอังกฤษ (Name) ..... (Surname).....

ตำแหน่ง ..... หน่วยงาน .....

วัน/เดือน/ปี เกิด ...../...../..... เลขบัตรประชาชน ----

บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตำบล ..... อำเภอ .....

จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

หมายเลขโทรศัพท์บ้าน ..... หมายเลขโทรศัพท์มือถือ .....

E-mail .....

#### ข้อมูลระบบรักษาความปลอดภัยการเข้าใช้อินเทอร์เน็ต

Username .....

Password .....

\* Username : ให้ใช้ชื่อภาษาอังกฤษตามบัตรประชาชน ตามด้วยเครื่องหมาย ( . ) ตามด้วยอักษรนามสกุลตัวแรก

\* Password : ตัวอักษร ตัวเลข และอักขระพิเศษ อย่างน้อย ๖ ตัวขึ้นไป

มีความประสงค์ขอใช้งาน Internet ตั้งแต่วันที่ ...../...../.....  
ถึงวันที่ ...../...../..... (สำหรับบุคคลภายนอก)

(หากมีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงต้องแจ้งให้งาน IT ทราบทุกครั้ง)

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับระบบคอมพิวเตอร์ พ.ศ. ๒๕๕๐ อย่างเคร่งครัด และใช้ระบบนี้เพื่อประโยชน์ต่อระบบราชการเท่านั้น

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ดูแลระบบ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ...../...../.....



#### ส่วนที่ ๒ สำหรับผู้ขอใช้บริการระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... สกุล .....

Username .....

Password .....

กรุณาเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ห้ามให้บุคคลอื่นใช้ร่วมด้วย

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ...../...../.....