

แบบฟอร์มขอใช้บริการงานเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

วันที่ขอใช้บริการ...../...../.....

ชื่อ-สกุลผู้ขอใช้บริการ.....

ตำแหน่ง.....กลุ่มงาน.....

ขอใช้บริการด้าน

☐ งานคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์อื่น ๆ (เช่นงานซ่อม งานเชื่อมระบบอุปกรณ์ ฯลฯ)

รายละเอียดครุภัณฑ์/อาการเสีย

.....

☐ งานระบบประชุมทางไกล (VDO Conference)

☐ เชื่อมระบบ Conference กับหน่วยงานภายนอก เรื่อง.....

วันที่.....เวลา.....ห้องประชุม.....

☐ สร้างระบบ VDO Conference (Zoom) เรื่อง.....

วันที่.....เวลา.....ห้องประชุม.....

☐ งานข้อมูลสารสนเทศ / คลังข้อมูล ฯลฯ

เรื่อง.....วันที่ใช้ข้อมูล.....

☐ อื่น ๆ

(ระบุ).....

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ.....

(.....)

สรุปผลการให้บริการ/แก้ปัญหา

.....

.....

.....

☐ ดำเนินการโดย IT (ระบุชื่อ-สกุล).....

☐ ดำเนินการส่งบริษัทภายนอกดำเนินการแก้ปัญหา

ระยะเวลาในการซ่อม

.....

ลงชื่อผู้ให้บริการ.....

(.....)

...../...../.....