



แบบคำขอใช้งานเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย)	<input type="text"/>
ตำแหน่ง	<input type="text"/>
หน่วยงาน (กลุ่มงาน/งาน)	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
เบอร์โทรศัพท์หน่วยงาน	<input type="text"/>
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้	<input type="text"/>

หมายเหตุ: ระบบจะนำเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก บันทึกเป็นรหัสผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password) เมื่อเข้าสู่ระบบแล้วท่านจะต้องเปลี่ยนรหัสผ่านทันที ทั้งนี้ผู้ใช้ควรเปลี่ยนรหัสผ่าน ทุก 6 เดือน

ลงชื่อ.....ผู้ขอมีบัญชีผู้ใช้
(.....)
...../...../.....

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา (หัวหน้ากลุ่มงานหรือผู้แทน)

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแบบคำขอใช้งานเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ของ แล้ว และขอรับรองว่าเป็นผู้สมควรใช้เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
...../...../.....

สำหรับผู้ดูแลระบบ

สิทธิ์การเข้าใช้งาน

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบ | <input type="checkbox"/> ผู้เพิ่มบทความ | <input type="checkbox"/> ผู้เพิ่มรูปภาพ |
| <input type="checkbox"/> ผู้อนุมัติการจองห้องประชุม | <input type="checkbox"/> หน่วยงานในสังกัด สสจ.ชม. | <input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบการถือครองที่ดิน |
| <input type="checkbox"/> ผู้บันทึกข้อมูล ITA | <input type="checkbox"/> ผู้เผยแพร่ผลงานวิชาการ | <input type="checkbox"/> ผู้บันทึกข้อมูลสถานการณ PM |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | | |