



เลขที่.....

**แบบฟอร์ม การขอใช้บริการงานสารสนเทศ (IT)**  
**กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์**

**ส่วนที่ 1** สำหรับผู้ขอใช้บริการ

จาก กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

- ขอแจ้งใช้บริการ  ซ่อม  ตรวจสอบเช็คระบบ  ย้าย-ติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์
- Hardware ระบุ.....
- Software ระบุ.....
- แก้ไขข้อมูลในระบบ HOSxP ระบุ.....
- จัดทำรายงานในระบบ HOSxP ระบุ.....

รายละเอียดคำร้องขอ (โปรดระบุรายละเอียด/อาการ/ปัญหา) หมายเลขครุภัณฑ์.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....(ผู้ขอใช้บริการ)

(.....)

วันที่...../...../.....

**ส่วนที่ 2** สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ งานสารสนเทศ

ความคิดเห็นหัวหน้า กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

.....

.....

.....

ผู้มอบหมายงาน.....

วันที่...../...../.....

ผลการดำเนินงาน

.....

.....

.....

ผู้ดำเนินการ.....

วันที่...../...../.....

**การส่งมอบงาน**

ประเมินความพึงพอใจ

ดีมาก  ดี  พอใช้  ปรับปรุง

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

ผู้ขอใช้บริการ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย  
เพื่อโปรดทราบ

(นายสุทนต์ ทังศิริ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย

วันที่...../...../.....