



เลขที่.....

ใบขอใช้งานโปรแกรม HOSxP  
กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล โรงพยาบาลศิริราช

**ส่วนที่ 1** สำหรับผู้ขอใช้บริการ

1. คำนำหน้า (นาย/นาง/น.ส.) ชื่อ.....สกุล.....
2. ชื่อภาษาอังกฤษ Name.....Last name.....
3. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
4. วัน/เดือน/ปีเกิด.....
5. เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ.....ตำแหน่ง.....
6. หน่วยงาน/กลุ่มงาน.....
7. วันที่เริ่มเข้าทำงาน.....
8. ชื่อและรหัสผ่าน ที่จะเข้าใช้ ระบบ HOSxP  
User: .....  
Password: .....

ลงชื่อ.....(ผู้ขอใช้บริการ)  
(.....)  
วันที่...../...../.....

**ส่วนที่ 2** สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ งานสารสนเทศ

**ความคิดเห็นหัวหน้า กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล**

.....  
.....  
ผู้มอบหมายงาน.....  
วันที่...../...../.....

**ผลการดำเนินงาน**

.....  
.....  
ผู้ดำเนินการ.....  
วันที่...../...../.....

**การส่งมอบงาน**

ประเมินความพึงพอใจ  
 ดีมาก  ดี  พอใช้  ปรับปรุง  
ข้อเสนอแนะ.....  
.....  
ผู้ขอใช้บริการ.....

**เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช  
เพื่อโปรดทราบ**

(นายศักดิ์สิทธิ์ บ่อแก้ว)  
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช  
วันที่...../...../.....