แบบฟอร์มแจ้งความจำนงนำข้อมูลขึ้นบนเว็บไซต์

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ วันที่..

ข้าพเจ้า.. ตำแหน่ง..

สังกัด/หน่วยงาน.. โทร..

มีความประสงค์ขออนุญาตนำข้อมูลขึ้นบนเว็บไซต์โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

เพื่อ(ระบุเหตุผล)..

เลือกเว็บไซต์ [ ] เว็บไซต์ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

[ ] เว็บไซต์ กลุ่มงาน..

[ ] เว็บไซต์ ส่วนงาน..

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง...

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ส่งไฟล์ข้อมูล

[ ] ด้วยตนเอง [ ] ทางอีเมล์ [ ] DVD, CDROM จำนวน.............แผ่น

ประกอบด้วยดิจิตอลไฟล์ จำนวน...........ไฟล์ ได้แก่

Microsoft Word(.Doc/.docx) จำนวน..........ไฟล์ Microsoft PowerPoint(.ppt/.pptx) จำนวน....ไฟล์

Microsoft Excel(.xls/.xlsx) จำนวน..........ไฟล์ Adobe Acrobat (.pdf) จำนวน...........ไฟล์

หมายเหตุ..

ลงชื่อ..ผู้แจ้ง ลงชื่อ...ผู้รับรอง/หัวหน้ากลุ่มงาน

(..) (...)

ตำแหน่ง.. ตำแหน่ง..

เงื่อนไข 1. ข้อมูลที่ขึ้นเว็บจะต้องเป็นข้อมูลจากดิจิตอลไฟล์เท่านั้น

2. ส่งข้อมูลล่วงหน้า อย่างน้อย 1-2 วันทำการ

3. ขอสงวนสิทธิ์การแก้ไขข้อมูลเพื่อความเหมาะสมในการจัดวาง

4. ขอสงวนสิทธิ์การนำข้อมูลขึ้น - ลง เว็บตามความเหมาะสม

5. ผู้ส่งข้อมูลเป็นผู้รับผิดชอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมด

6. ในกรณีไม่มีผู้รับรองข้อมูลผู้ดูแลระบบไม่สามารถให้บริการได้

คำสั่งหัวหน้าหน่วยงาน

❍อนุญาต ❍ไม่อนุญาต

( )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

เรียน..

ส่วนงานสารสนเทศได้ดำเนินการตามที่แจ้งความจำนงแล้วเสร็จเมื่อวันที่......................................

ที่อยู่ของข้อมูล (URL)..

หมายเหตุ..

ได้รับข้อมูลเมื่อ .... เวลา .....:.....น.

....หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

.... ผู้ดูแลระบบ