

แบบฟอร์มขอเปิดการเชื่อมต่ออุปกรณ์ภายนอกกับเครื่องคอมพิวเตอร์โรงพยาบาลลำพูน

ขอเปิดการเชื่อมต่ออุปกรณ์ภายนอกเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลลำพูน โดยขอใช้อุปกรณ์ ☐ Flash Drive ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

เหตุผล.....

โดยมีผู้รับผิดชอบคือ หน่วยงาน.....

หมายเลข IP เครื่องคอมพิวเตอร์ : ชื่อเครื่อง.....

โดยมีผู้รับผิดชอบคือ หน่วยงาน.....

หมายเลข IP เครื่องคอมพิวเตอร์ : ชื่อเครื่อง.....

โดยมีผู้รับผิดชอบคือ หน่วยงาน.....

หมายเลข IP เครื่องคอมพิวเตอร์ : ชื่อเครื่อง.....

**** อุปกรณ์ที่นำมาเชื่อมต่อต้องสแกนไวรัสทุกครั้งที่มีการเสียบ Flash Drive หากตรวจพบว่ามี การนำข้อมูลส่วนบุคคลรั่วไหล ถือเป็นความรับผิดชอบของท่าน**

ความเห็น.....

ลงชื่อผู้ขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อหัวหน้างาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็น ผู้ประสาน/ควบคุม

.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

หัวหน้างานสุขภาพดิจิทัล

☐ เห็นชอบ ☐ ไม่เห็นชอบ

ลงชื่อ.....

(นายสุนทร เนียมหวาน)

หัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ความเห็น.....

.....
.....

ลงชื่อ.....

(นายธีรพงษ์ ตติยพรกุล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสุขภาพดิจิทัล