



## แบบฟอร์มขอใช้บริการอินเทอร์เน็ตผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชัยบาดาล

เรื่อง ขอใช้อินเทอร์เน็ตผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลชัยบาดาล

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงานที่(กลุ่มงาน/งาน).....บัตรประจำตัวประชาชน.....

มีความประสงค์จะใช้บริการอินเทอร์เน็ตโดยผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลชัยบาดาล เพื่อ

- ( ) สืบค้นข้อมูล                      ( ) รับ-ส่งข้อมูล                      ( ) อินเทอร์เน็ตทั่วไป  
 ( ) บันทึกข้อมูลโปรแกรม.....                      ( ) อื่นๆ

โดยใช้ Username = .....

Password = .....

เบอร์โทรศัพท์(ส่วนตัว) = .....

E-Mail = .....

**(กรุณาระบุอย่างน้อย 4 ตัวอักษรขึ้นไป เป็นภาษาอังกฤษเท่านั้น ตัวอักษรเล็ก-ใหญ่ โปรดระบุให้ชัดเจน)**

ข้าพเจ้าตกลงที่จะใช้บริการอินเทอร์เน็ตผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลชัยบาดาล (ผู้ให้บริการ) โดยยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขการใช้ระบบนี้ในการเก็บข้อมูลการจราจรคอมพิวเตอร์อันเกิดจากการใช้งานในนาม (Username) ของข้าพเจ้าไว้เพื่อให้สามารถตรวจสอบโดยผู้ดูแลระบบเมื่อจำเป็น หรือโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อมีการร้องขอ และจะปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2560 อย่างเคร่งครัด ในกรณีการใช้งานที่ไม่ได้ระบุในคำขอข้างต้นหรือมีการกระทำอื่นใดที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อองค์กร หน่วยงาน หรือผู้หนึ่งผู้ใดในนามของข้าพเจ้า หรือ ข้าพเจ้าได้ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2560 แล้วข้าพเจ้ายินยอมให้มีการดำเนินการกับข้าพเจ้าได้ตามกฎหมายและวินัย

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ

( )

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

**บันทึกศูนย์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (เอกสารฉบับนี้ถือเป็นความลับของโรงพยาบาลชัยบาดาล)**

IP Address 192.168.

Mac Address.....

อื่นๆ..... User Group .....

ลงชื่อ.....ผู้ให้บริการ

( )

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....