

เลขที่..... กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ สารสนเทศทางการแพทย์ รพ.เมืองปาน

ใบขอรับบริการแจ้งซ่อมบำรุงคอมพิวเตอร์ และ อุปกรณ์ต่อพ่วง

เร่งด่วน

ปกติ

ส่วนที่ 1. สำหรับสำหรับผู้ขอ/ผู้แจ้งซ่อม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

กลุ่มงาน.....งาน.....Tel.....

ความต้องการ

ทำการติดตั้งระบบใหม่ แสแกนไวรัสและอัปเดต แก้ไขปัญหา Driver ติดตั้งโปรแกรมพื้นฐาน กู้ข้อมูล
 อัปเดต Windows ติดตั้งอุปกรณ์สำหรับการประชุม ติดตั้งอุปกรณ์ Hardware สำรองข้อมูลสำคัญ ทำความสะอาด
ปัญหา/อาการ.....

ครุภัณฑ์/อุปกรณ์ที่ส่งซ่อม

รหัสครุภัณฑ์.....

คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ(PC) คอมพิวเตอร์พกพา(notebook) อุปกรณ์คอมพิวเตอร์อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้ส่งซ่อม/ผู้ขอ
(.....)

ส่วนที่ 2. สำหรับเจ้าหน้าที่งานประกันฯ

การประสานงาน

วันที่รับเรื่อง.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

ลงชื่อ.....ผู้รับประสานงาน
(.....)

ส่วนที่ 3. หัวหน้างานประกันฯ

มอบหมายงาน

นายรุ่งเพชร กามาต เจ้าหน้าที่เครื่องคอมพิวเตอร์ วันรับเรื่อง.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้างานประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 4. เจ้าหน้าที่ ICT งานประกันสุขภาพฯ

ส่งซ่อม..... ซ่อมได้ เบิกอะไหล่ ซ่อมไม่คุ้มค่า

รายการสิ่งที่ต้องการเบิก/จัดซื้อ

| ลำดับ | รายการ | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | รวมราคา | วันที่ส่งเบิก |
|-------|--------|-------|--------------|---------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

(ลงชื่อ.....ช่างผู้ซ่อม
(นายรุ่งเพชร กามาต)
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์

ส่วนที่ 5 ความเห็นชอบเจ้าหน้าที่ ICT งานประกันสุขภาพฯ

(ลงชื่อ).....ช่างผู้ซ่อม

(นายรุ่งเพชร กามาต)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์

(ลง ว/ด/ป).....

ลงชื่อ.....

(นางสาวพิญญาดา ดวงสาร)

ตำแหน่ง นักจัดการทั่วไปปฏิบัติการ

(ลง ว/ด/ป).....

พันโท.....

(ศุภชัย คุสุวรรณ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการ ในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลง ว/ด/ป).....

ใบขอรับบริการการข้อมูลด้านสารสนเทศโรงพยาบาลเมืองปาน

ส่วนที่1. สำหรับสำหรับผู้ขอ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
กลุ่มงาน.....งาน.....Tel.....

ความต้องการ

1.
2.
3.
4.
5.
6.

ลงชื่อ.....ผู้ขอ
(.....)

ส่วนที่2. สำหรับเจ้าหน้าที่งานประกันฯ

การประสานงาน

วันที่รับเรื่อง.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

ลงชื่อ.....ผู้รับประสานงาน
(.....)

ส่วนที่3 หัวหน้างานประกันฯ

มอบหมายงาน

นายชัยวิชิต จันตะมะ ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ วันรับเรื่อง.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้างานประกันสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ความเห็นชอบเจ้าหน้าที่ ICT งานประกันสุขภาพฯ

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับงาน
(นายชัยวิชิต จันตะมะ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนที่ 5 การนัดหมายรับงาน

ประมาณระยะเวลาดำเนินการ.....วัน

(ลงชื่อ).....ลงชื่อ
(นายชัยวิชิต จันตะมะ)