



หมายเลขรับ .....
วันที่ .....
เวลา .....

**ใบแจ้งปัญหา/แก้ไข และเพิ่มเติมระบบสารสนเทศ**  
**คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง .....

สังกัด..... โทร .....

มีความประสงค์แจ้งปัญหา/แก้ไข และเพิ่มเติมระบบสารสนเทศ ดังนี้

สาเหตุ/รายละเอียด

.....

สถานที่ .....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าฝ่าย/งาน/แผนกบริการ

<p><b>สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านระบบสารสนเทศ</b></p> <p>ผลการดำเนินงาน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><b>อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการ</b></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p><b>ลงชื่อผู้แจ้ง (เมื่อดำเนินการเสร็จแล้ว)</b></p> <p>ลงชื่อ .....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p><b>ลงชื่อผู้ปฏิบัติงานด้านระบบสารสนเทศ</b></p> <p>ลงชื่อ .....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>

ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ

[ ] ดีมาก [ ] ดี [ ] ปานกลาง [ ] พอใช้

.....