



แบบฟอร์มขอปรับปรุง/เพิ่มเติม/แก้ไขข้อมูลลงบนเว็บไซต์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อ..... ตำแหน่ง

ภาควิชา/หน่วยงาน/แผนก..... โทร

มีความประสงค์ขอปรับปรุง/เพิ่มเติม/แก้ไขข้อมูลลงเว็บไซต์

ภาควิชา

หน่วยงาน

แผนก

() ใช้ข้อมูลเดิมทั้งหมด

() ขอแก้ไขจากข้อมูลที่อยู่บนเว็บไซต์ปัจจุบัน ดังนี้

.....

.....

() เพิ่มเติมข้อมูล ดังนี้

.....

.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้

ส่งไฟล์ข้อมูล () ทางอีเมล waranya.ch@buu.ac.th พร้อมทั้งโทรแจ้งมาเบอร์ที่ 2310,2110

() ด้วยตนเองที่งานสารสนเทศ ชั้น 3 ห้อง 311 (ไฟล์งานใน CD,DVD ,Handy Drive,อื่นๆ)

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งข้อมูล

(.....)

วันที่...../...../.....

เบอร์โทรติดต่อ

Email

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน/แผนก

วันที่...../...../.....

เงื่อนไข - ผู้แจ้งข้อมูลเป็นผู้รับผิดชอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมด และกรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน

***** ส่วนผู้ดูแลระบบ *****

หมายเหตุ.....

ได้รับข้อมูลเมื่อ ___ / ___ / ___ เวลา ___ : ___ น.

ดำเนินการแล้วเสร็จเมื่อ ___ / ___ / ___ เวลา ___ : ___ น.

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ดูแลระบบ