



# แบบฟอร์มขอใช้งานระบบภายในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ .....

เรื่อง ขอ Username Password สำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่

เรียน หัวหน้างานบริหารงานเทคโนโลยีสารสนเทศ

เนื่องด้วย งาน/แผนก ..... โทร .....

มีความประสงค์จะขอเข้าใช้งานระบบภายในโรงพยาบาลให้กับเจ้าหน้าที่ใหม่ โดยมีรายชื่อดังนี้

**หมายเหตุ \*\*\* ผู้ขอเป็นผู้รับผิดชอบความถูกต้องของข้อมูลทั้งหมด กรุณาเขียนให้ชัดเจน และกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน**

(ชื่อภาษาไทย) คำนำหน้า นาย / นาง / นางสาว / นพ. / พญ. / ทพ. / ทพญ. / ภก. / ภกญ. / อื่นๆ(ระบุ).....

(ชื่อภาษาไทย) ชื่อ-สกุล .....

(ชื่อภาษาอังกฤษ) Prefix Mr. / Mrs. / Ms. / Dr. (Medical Doctor) / Dr. (Dentist) / Pharmacist / Other .....

(ชื่อภาษาอังกฤษ) Full Name .....

เพศ  ชาย  หญิง E-mail .....

ตำแหน่ง ..... วัน/เดือน/ปีเกิด .....

เลขบัตรประชาชน ..... เลขใบประกอบโรคศิลป์/ใบอนุญาต .....

วันที่เริ่มงาน ..... เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ .....

Username ที่ต้องการ (ระบุหรือไม่ก็ได้ หากระบุ โปรดระบุมากกว่า 1 ชื่อ โดยจะใช้เพียง 1 ชื่อเท่านั้น)

(Username และ Default Password จะถูกส่งให้ทาง E-mail ที่ระบุไว้ข้างต้น)

## ขอลิทธิใช้งานระบบ

ระบบ EverRefer (เฉพาะแพทย์)  ระบบ X-Ray (PACs) (เฉพาะแพทย์)  ระบบรายงานความเสี่ยง

ระบบโรงพยาบาล HOSxP (กรณีระบุ จุดบริการ/ห้องทำงานในระบบ HOSxP/รายละเอียดเพิ่มเติม)

มีสิทธิ์การใช้ระบบคลังใน HOSxP :  อนุมัติเบิกได้  ไม่สามารถอนุมัติเบิกได้

สิทธิ์การเข้าถึงคลังใหญ่ : .....

สิทธิ์การเข้าถึงคลังย่อย : .....

สามารถอ่านประกาศนโยบายความเป็นส่วนตัว (Privacy Notice) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้โดยสแกน QR-Code ด้านล่าง



ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้งาน  
( ..... )

ลงชื่อ ..... หัวหน้าหน่วยงาน  
( ..... )

สำหรับเจ้าหน้าที่  
Username ที่สร้าง: ..... ผู้บันทึกข้อมูล ..... วันที่ ..... / ..... / .....