

**แบบฟอร์มลงทะเบียนใช้บริการ WIFI**

**โรงพยาบาลรัตภูมิ**

**รายละเอียดผู้สมัคร**

ชื่อ-สกุล……………………………………………………………........................................................................................... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน....................................................................................................................... ตำแหน่ง.............................................................................................................................................................. หน่วยงาน............................................................................................................................................................ โทรศัพท์......................................................................E-Mail…………………………………………………......................

**รายละเอียดการใช้งาน**

ชื่อบัญชี (Account Name)…………………………..…......................................(ภาษาอังกฤษ 4-8 ตัวอักษร) รหัสผ่าน(Password)……………………………………………………………... (ความยาว 4-8 ตัวอักษร)

ลงชื่อ....................................................................................

 (………………………………….………………………..)

วันที่.........................../............................./...........................

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------การพิจารณาของเจ้าหน้าที่ศูนย์คอมพิวเตอร์ การพิจารณาของหัวหน้างาน

|  |  |
| --- | --- |
|  | เห็นควรอนุมัติ |
|  | ไม่เห็นควรอนุมัติ |

|  |  |
| --- | --- |
|  | เห็นควรอนุมัติ |
|   | ไม่เห็นควร อนุมัติ |

ลงชื่อ...................................................... ลงชื่อ................................................ (……………………..…………………...............) (.........................................................) วันที่ ..................................................... วันที่ .................................................