

แบบขอใช้ระบบบริการคนไข้ผ่านเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

เรื่อง ขอใช้ระบบบริการคนไข้ผ่านเครือข่ายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) บัตรประชาชนเลข ที่

อายุ.....ปี ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงาน ที่

มีความประสงค์จะใช้ระบบบริการคนไข้โดยผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของ รพ.เดชอุดม เพื่อ

() สืบค้นข้อมูลคนไข้ () ทำรายงาน () ติดตามการเยี่ยมบ้าน

() อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้ายินยอมที่จะใช้ระบบบริการคนไข้ผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม (ผู้ให้บริการ) โดย
ยินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขการใช้งานระบบนี้ ในการเก็บข้อมูลจราจรคอมพิวเตอร์อันเกิดจากการใช้งานในนาม (User Name) ของข้าพเจ้าไว้เพื่อ
ให้สามารถตรวจสอบโดยผู้ดูแลระบบเมื่อจำเป็น หรือโดยพนักงานเจ้าหน้าที่เมื่อมีการร้องขอ และจะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำ
ผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 และ ความผิดเกี่ยวกับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย อย่างเคร่งครัด ในกรณีการใช้งานที่ไม่ได้ระบุในคำขอ
ข้างต้น หรือมีการกระทำอื่นใดที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อองค์กร, หน่วยงาน หรือผู้หนึ่งผู้ใดในนามของข้าพเจ้า หรือ ข้าพเจ้าได้ฝ่าฝืน
พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 และความผิดเกี่ยวกับการเปิดเผยความลับของผู้ป่วยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้
มีการดำเนินการกับข้าพเจ้าได้ตามกฎหมายและวินัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ

()

ตำแหน่ง.....

วันที่/...../.....

ผู้บังคับบัญชา ลงนามรับรอง

.....

()

ตำแหน่ง.....

วันที่/...../.....

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

ให้ (นาย/นาง/นางสาว)ใช้งานระบบบริการคนไข้ผ่านเครือข่ายของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

โดยใช้ User Name = Password =

ลงชื่อผู้ให้บริการ

(นายปัญญา อธิธรรมบุรณ์)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม