



เลขที่ \_\_\_\_\_

## แบบคำขอใช้งาน/ปรับปรุง ระบบ E-PHIS โรงพยาบาลศิริราช

วันที่ \_\_\_\_\_

เรียน หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

ชื่อ - สกุล \_\_\_\_\_ ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

หน่วยงาน \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ (ภายใน) \_\_\_\_\_

## ประเภทบุคลากร

 ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  ลูกจ้างชั่วคราว  ลูกจ้างประกันสังคม  อื่นๆ \_\_\_\_\_

## ประเภทงาน

 ขอรหัสเข้าใช้งาน  ขอข้อมูล  ขอแก้ไขข้อมูล  ขอแก้ไข/ปรับปรุงระบบ  อื่นๆ \_\_\_\_\_

## รายละเอียดและเหตุผล

.....

.....

.....

.....

ผู้แจ้ง

หัวหน้างาน / กลุ่มงาน

.....  
(.....).....  
(.....)

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

 อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

.....

(นางสาวชุลีกร โสอุตร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายวิชาการและแผนงาน

วันที่.....

หมายเหตุ.....

เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการและแผนงาน

.....

(.....)

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

หมายเหตุ.....

## บันทึกเจ้าหน้าที่บริษัท Abstract

เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ \_\_\_\_\_ วันที่ \_\_\_\_\_

รายละเอียดการแก้ไข \_\_\_\_\_

.....

ลงชื่อผู้ตรวจรับงาน

.....

ตำแหน่ง \_\_\_\_\_

วันที่ \_\_\_\_\_

◀แบบประเมินความพึงพอใจ  
หลังดำเนินการ