



แบบฟอร์มการขออีเมล และรหัสผ่าน สำหรับใช้งานอินเทอร์เน็ตของสำนักงานแพทย์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน เลขาธิการ สำนักงานแพทย์

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/น.ส./นาง).....ฝ่าย / งาน.....

เลขานุการ มีความประสงค์จะขออีเมลและรหัสผ่าน สำหรับใช้งานอินเทอร์เน็ต เพื่อใช้งาน

๑.....

๒.....

๓.....

โดยขอใช้อีเมลตามที่ปรากฏนี้

ชื่ออีเมล.....@msdbangkok.go.th (ชื่ออีเมลให้ใช้ตัวอักษร a-z,o-๙ เท่านั้น)

ชื่อ-นามสกุล ภาษาอังกฤษ.....

ชื่ออีเมลอื่นๆ.....(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้

(.....)

ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ
- เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้กำหนดรหัสผ่านให้กับท่านเอง
 - เมื่อเจ้าหน้าที่บันทึกอีเมลและกำหนดรหัสผ่านแล้ว จะแจ้งให้ผู้ใช้งานทราบภายหลัง
 - การตั้งชื่ออีเมลไม่ควรเกิน ๑๕ ตัวอักษร
 - เพื่อความสะดวกควรตั้งชื่ออีเมลตามชื่อภาษาอังกฤษของท่านเอง

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่ออีเมล.....@msdbangkok.go.th รหัสผ่าน.....

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกอีเมลและกำหนดรหัสผ่าน