



งานเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อการเรียนการสอน
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบฟอร์มขออนุมัติสิทธิ์ - ยกเลิกสิทธิ์การใช้งานระบบภายในองค์กร วันที่แจ้ง

ส่วนที่ 1 :: ข้อมูลผู้ประสงค์ขออนุมัติสิทธิ์ - ยกเลิกสิทธิ์การใช้งานระบบภายในองค์กร

รายละเอียด	ข้อมูล
ชื่อ-นามสกุล	
ตำแหน่ง	
ภาควิชา/หน่วยงาน	
เบอร์โทรศัพท์	
E-Mail	

ส่วนที่ 2 :: รายละเอียดการขอสิทธิ์ / การยกเลิกสิทธิ์

[] การขอสิทธิ์เข้าใช้งานระบบ [] การยกเลิกสิทธิ์เข้าใช้งานระบบ

ประเภทการเข้าถึง [] ผู้ใช้ทั่วไป [] ผู้ดูแลระบบ [] อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____

ชื่อระบบ	ระดับสิทธิ์ที่ต้องการ	เหตุผล
	<input type="checkbox"/> อ่าน <input type="checkbox"/> เขียน <input type="checkbox"/> แก้ไข <input type="checkbox"/> ลบ <input type="checkbox"/> ยกเลิกสิทธิ์	
	<input type="checkbox"/> อ่าน <input type="checkbox"/> เขียน <input type="checkbox"/> แก้ไข <input type="checkbox"/> ลบ <input type="checkbox"/> ยกเลิกสิทธิ์	
	<input type="checkbox"/> อ่าน <input type="checkbox"/> เขียน <input type="checkbox"/> แก้ไข <input type="checkbox"/> ลบ <input type="checkbox"/> ยกเลิกสิทธิ์	

ส่วนที่ 3 :: การอนุมัติจากผู้เกี่ยวข้อง

<p style="text-align: center;">ส่วนนี้สำหรับหน่วยงาน</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน</p> <hr/> <p style="text-align: center;">ผู้บังคับบัญชาของหน่วยงาน</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p style="text-align: center;">ส่วนนี้สำหรับงานเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อการเรียนการสอน</p> <p style="text-align: center;">หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อการเรียนการสอน</p> <p>[] อนุมัติ</p> <p>[] ไม่อนุมัติ (ระบุเหตุผล).....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p style="text-align: center;">หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อการเรียนการสอน</p> <p>วันที่...../...../.....</p>
---	--