

ใบงานที่ / ปี



โปรดเขียนด้วยตัวบรรจง ครบ/ค่ะ

แบบฟอร์ม ขอใช้บริการเทคโนโลยีสารสนเทศ

วันที่.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน :

☐ข้าราชการ ☐พนักงานราชการ ☐จ้างเหมาบริการ ☐อื่นๆ.....

ชื่อ : นามสกุล :

ชื่อ(ภาษาอังกฤษ) นามสกุล(ภาษาอังกฤษ)

ตำแหน่ง : กลุ่มงาน/ฝ่าย :

สำนัก/กอง : อาคาร : ชั้น : เบอร์โทรศัพท์ :

หมายเลขโทรศัพท์ : E-mail :

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ต้องการใช้บริการ และ เลือกสิทธิในการใช้งานระบบสารสนเทศ

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ขอใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตกรมฯ (สำหรับบุคลากรภายในกรมฯ) | ☐ 3. ระบบการเงิน – คลัง |
| ☐ 2. ระบบสารบรรณ | ☐ 5. ระบบบริหารโครงการ |
| ☐ 4. ระบบพัสดุ | ☐ 7. ระบบ TTDK |
| ☐ 6. ระบบ Management Cockpit | ☐ 9. MailGoThai |
| ☐ 8. ระบบห้องสมุดอิเล็กทรอนิกส์ | ☐ 11. พื้นที่จัดเก็บข้อมูลส่วนกลาง (Private Cloud) |
| ☐ 10. เครือข่ายเสมือน(VPN) | |

(.....) (.....) ลงวันที่ : :

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ

ลงชื่อหัวหน้าหน่วยงานระดับกอง

เจ้าหน้าที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

สำหรับเจ้าหน้าที่.....		
Username/Password	MailGoThai	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ
Username :	E-mail :	กองวิชาการและแผนงาน
Password :	Password :	อาคาร 2 ชั้น 3
		โทร 02-149-5639



เพื่อความปลอดภัยกรุณาเปลี่ยนรหัสผ่านของท่านทันทีเมื่อได้รับรหัสผ่าน
สามารถเปลี่ยนรหัสผ่านได้โดยสแกน QR Code ที่อยู่ด้านซ้าย
หรือ ผ่าน URL : <https://idm.dtam.moph.go.th/PasswordChange.aspx>



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine