

แบบฟอร์มขอรหัสตัวแทนและติดตั้งระบบออนไลน์

		วันที่กรอก	รหัสศูนย์
ข้อมูลตัวแทน			
ชื่อ-สกุล [THI]:		ชื่อ-สกุล [ENG]:	
รหัสตัวแทน:		สาขา :	
จังหวัด :		เบอร์โทร:	
ข้อมูลการใช้ศูนย์เดิม			
ชื่อบุคคล/บริษัท [THI]:		รหัสศูนย์เดิม Counter :	
คุณลักษณะของเครื่องที่ต้องการให้ติดตั้งโปรแกรม			
<input type="checkbox"/> เครื่อง PC <input type="checkbox"/> Notebook จำนวน เครื่อง ทำการติดตั้ง Windows XP SP2 แล้ว			
<input type="checkbox"/> มีโปรแกรม Internet Exploror เวอร์ชัน 6 ขึ้นไป		<input type="checkbox"/> มี Microsoft Office XP, 2003 หรือใหม่กว่า	
<input type="checkbox"/> มีเครื่องพิมพ์ Dot Matrix ยี่ห้อ :		โปรดระบุรุ่น :	
<input type="checkbox"/> มีเครื่องพิมพ์ Laser ยี่ห้อ :		โปรดระบุรุ่น :	
<input type="checkbox"/> มีเครื่องพิมพ์ Inkjet ยี่ห้อ :		โปรดระบุรุ่น :	
ระบบ Internet ที่ใช้งาน			
<input type="checkbox"/> มี Modem ใช้งาน Internet แบบธรรมดา		<input type="checkbox"/> มี Hi-Speed Internet [ADSL]	
สำหรับผู้ร้องขอ/ตัวแทน			
[X] _____		[X] _____	
ผู้ร้องขอ/ตัวแทน		ผู้อนุมัติ (ศูนย์ต้นสังกัด หรือ ผู้มีตำแหน่ง ผอ.ภาคขึ้นไป)	
สำหรับฝ่ายสารสนเทศ			
[_____]		[_____]	
ผู้จัดทำ		ผู้อนุมัติ	

หมายเหตุ

****ต้องมีลายเซ็นตั้งผู้อนุมัติ (จากศูนย์ต้นสังกัดเดิม หรือ ผู้มีตำแหน่ง ผอ.ภาคขึ้นไปค่ะ)*******