

เลขที่ /
แบบคำร้องขอใช้บริการ ระบบสารสนเทศมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

เรื่อง ขอรหัสผ่านเข้าระบบ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล

ชื่อ (อังกฤษ) (Mr, Mrs, Miss) นามสกุล (อังกฤษ)

รหัสบัตรประชาชน

ตำแหน่ง สาขาวิชา/ฝ่าย.....

สังกัด คณะ/ศูนย์/สำนัก..... โทรศัพท์ภายใน.....

โทรศัพท์มือถือ

โปรแกรมที่ต้องการใช้งาน

หน้าที่การงานโปรแกรม

ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2560 และระเบียบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทุกประการ หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามยินดีที่จะให้ศูนย์คอมพิวเตอร์งดให้บริการ และในกรณีที่ข้าพเจ้าฝ่าฝืนระเบียบอันถือว่าเป็นความผิดร้ายแรง ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการเอาโทษทางวินัย และ/หรือดำเนินคดีได้ตามกฎหมาย

ลงชื่อ ผู้ขอ

(.....)

วันที่

ลงชื่อ คนบดตี/ผอ.

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

เฉพาะเจ้าหน้าที่

1 การพิจารณาของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	2 การพิจารณาของหัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
<input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก
<input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก	อื่นๆ
..... เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง/...../.....	ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ (ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์)/...../.....

***หมายเหตุ:** หลังยื่นคำร้อง 1 วัน ท่านสามารถทดสอบ Login เข้าใช้งานระบบ ได้ โดยใช้ Username และ password ที่กรอกไว้ในใบสมัคร หากมีปัญหากการใช้งานกรุณาติดต่อศูนย์คอมพิวเตอร์ โทร. 045-352000-29 ต่อ 3203