



โรงพยาบาลยางตลาด

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอคูหรือขอข้อมูลจากกล้องวงจรปิด โรงพยาบาลยางตลาด

เรื่อง/เหตุการณ์.....

สถานที่เกิดเหตุ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.(โดยประมาณ)

เหตุผล เพื่อ.....

ข้าพเจ้า.....มีความประสงค์ที่จะ

- [] ขอคูอย่างเดียว
- [] ขอไฟล์ภาพ จำนวน.....ไฟล์
- [] ขอไฟล์วีดีโอ จำนวน.....ไฟล์

ขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ

(.....)

วันที่.....

[] อนุมัติ

[] ไม่อนุมัติ เพราะ.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ

(นายวรวิทย์ เจริญพร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด

(ลงชื่อ).....ผู้ดูแลระบบ

(นายนพรัตน์ นนทะมาตย์)

หัวหน้างานสารสนเทศทางการแพทย์

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

(นายเถลิงศักดิ์ มงคลสินธุ์)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และ

สารสนเทศทางการแพทย์

หมายเหตุ

- เหตุการณ์ดังกล่าว ต้องอยู่ในบริเวณที่ติดตั้งกล้องวงจรปิด
- เหตุการณ์ดังกล่าวอยู่ในช่วงเวลาที่ยังมีข้อมูลอยู่ในระบบ
- หากไม่มีผลต่อรูปคดี หรือการโจรกรรมต่างๆ หรือเกิดความเสียหายต่อองค์กร จะขอสงวนสิทธิ์ในการขอคูภาพ