

แบบฟอร์มการขอแก้ไข หรือลบข้อมูลผู้ป่วยในระบบคอมพิวเตอร์ 01 มิถุนายน 2565

ส่วนที่ 1 หน่วยงาน

วันที่

รายละเอียดที่ต้องการลบหรือแก้ไข.....

.....

.....

สาเหตุเกิดจาก.....

.....

เหตุที่ต้องแก้ไขหรือลบข้อมูล.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอลบ

(.....)

วันที่

ส่วนที่ 2 หัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์

○ พิจารณาแล้วเห็นควร อนุมัติให้มีการแก้ไขหรือลบข้อมูลได้

○ พิจารณาไม่สามารถแก้ไขหรือลบข้อมูลได้ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าศูนย์คอมพิวเตอร์

(ภก.กาญจนาภรณ์ ตาราไธ)

วันที่

ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ

○ เห็นควรอนุมัติ

○ ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(นพ.สถาพร ณ ราชสีมา)

วันที่

ส่วนที่ 4 ผู้ดำเนินการ

○ ดำเนินการตามขั้นตอนทั้ง 3 ส่วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการ

(.....)

วันที่