

แบบฟอร์มการขอ เพิ่ม/ลบ/แก้ไข ข้อมูลจากระบบ HIMPRO

วันที่ขอเพิ่ม/ลบ/แก้ไข ข้อมูล _____

กลุ่มงาน _____

ข้อมูลที่ต้องการเพิ่ม/ลบ/แก้ไข

เหตุผลในการขอเพิ่ม/ลบ/แก้ไข ข้อมูลจากระบบ HIMPRO

รายละเอียดของข้อมูลที่ต้องการขอเพิ่ม/ลบ/แก้ไข HIMPRO จากระบบ(ระบุให้ละเอียด หรือ มีเอกสารแนบท้าย)

วันที่ต้องการให้แล้วเสร็จ.....

ผู้ขอเพิ่ม/ลบ/แก้ไขข้อมูล
(.....)

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

เห็นควร

☐

อนุญาต

☐

ไม่อนุญาตเพราะ.....

.....

(นางสาวจุไรรัตน์ ทุมพันธ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตระการพิรุณ