

แบบฟอร์มการขอข้อมูล/รายงานจากโปรแกรม Hosxp

ชื่อ..... ตำแหน่ง.....
 แผนก..... วันที่ขอข้อมูล/รายงาน.....
 ขอข้อมูล
 เงื่อนไขในการค้นหา (รหัสหรือชื่อ โรค, หัตถการ, ยา)

ความเร่งด่วนในการใช้งาน ☐ ด่วน (ภายใน 1-2 วัน) ☐ ปานกลาง (ภายใน 3-5 วัน) ☐ รอได้ (ภายใน 5-7 วัน)
 ด่วนมาก ☐ มาตามหนังสือ..... (กรณีเร่งด่วน กรุณาแนบหนังสือมาด้วย)
 เหตุผล เพื่อ.....

(กรุณากรอกข้อมูลที่ต้องให้ครบถ้วนเพื่อความสะดวกในการเขียนรายงานและความถูกต้องของรายงาน)

ส่วนหัวกระดาษ	ชื่อรายงาน.....												
ส่วนเนื้อหา	กรณีขอรายงานที่เป็นรูปแบบตาราง ให้ระบุข้อมูลที่ต้องการในแต่ละคอลัมน์ด้วย <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <tr> <td style="width: 16.6%; height: 20px;"></td> <td style="width: 16.6%; height: 20px;"></td> <td style="width: 16.6%; height: 20px;"></td> <td style="width: 16.6%; height: 20px;"></td> <td style="width: 16.6%; height: 20px;"></td> <td style="width: 16.6%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>												
ส่วนท้าย	วันที่.....												

อื่นๆ

ช่องทางการขอรับ ข้อมูล/รายงาน ☐ E-mail..... ☐ line ID.....
☐ พิมพ์ (ไม่เกิน 5 หน้า ถ้ามากกว่า 5 หน้า ส่งเป็นไฟล์เท่านั้น) ☐ อื่นๆ.....

ผู้ขอรายงาน	ผู้รับรายงาน	ผู้ส่งรายงาน
..... (.....)	 (.....)	 (.....)
ตำแหน่ง	ตำแหน่ง	ตำแหน่ง
(...../...../.....)	(...../...../.....)	(...../...../.....)

หมายเหตุ จะได้รับรายงานภายใน 3 ถึง 7 วันขึ้นอยู่กับตัวรายงาน ความยากง่ายและเงื่อนไขในการเรียกข้อมูล