

แบบฟอร์มการขอรหัสผู้ใช้(UserID) และรหัสผ่าน(Password)

คำชี้แจง กรุณาเลือก โปรแกรมที่ท่านต้องการขอรหัสผ่าน (กรุณากรอกข้อมูลให้ละเอียดครบถ้วน)

โปรแกรม HosXp Internet โปรแกรมหน่วยงาน อื่นๆ

วัน เดือน ปี ที่สมัคร

UserID --- (เลขประจำตัวประชาชน)

Password 123456

คำนำหน้า นาย นาง นางสาว ชื่อ นามสกุล

คำนำหน้า Mr. Mrs. Ms. Name Surname

รหัสสภาวิชาชีพ เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ (เฉพาะผู้มี)

วันที่เริ่มทำงาน

ตำแหน่งหลัก แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาล นวก.สาธารณสุข

พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยทันตแพทย์ จพ.ทันตภิบาล จพ.เภสัชกรรม จพ.เวชสถิติ

เทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย จพ.เวชกิจฉุกเฉิน

จพ.สาธารณสุขชุมชน X-Ray Doctor อื่น ๆ

สังกัด (ฝ่าย/งาน) (หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน)

แผนก/สาขา (เฉพาะทาง) (.....)

Provider Type แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข

จพง.สาธารณสุขชุมชน จพ.ทันตสาธารณสุข อสม. อื่นๆ

ข้อมูลส่วนตัว (เพิ่มเติม)

กรุ๊ปเลือด ส่วนสูง เซนติเมตร

น้ำหนัก กิโลกรัม สัญชาติ เชื้อชาติ

เบอร์โทร

ข้อมูลจากบัตรประชาชน (กรุณากรอกข้อมูลให้ละเอียด)

วัน /เดือน /ปีเกิด

วันที่ออกบัตร บัตรหมดอายุ

ที่อยู่ปัจจุบัน

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

หมายเหตุ

- หากกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้วให้นำส่งเอกสารมายังงานเทคโนโลยีสารสนเทศและพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล
- เจ้าหน้าที่จะดำเนินการอนุมัติรหัสผู้ใช้ (UserID) และรหัสผ่าน(Password) ภายในระยะเวลา 15 นาที หลังจากผ่านการตรวจเช็คเอกสารแล้ว
- หากท่านได้รับการอนุมัติรหัสผู้ใช้(UserID) และรหัสผ่าน(Password) แล้ว กรุณาเปลี่ยนรหัสผ่านทันที เพื่อความปลอดภัยของท่านเอง