



แบบขอรับบริการ

ศูนย์คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

โทร.02-563-5252 ต่อ 8501 e-mail address :itcenter@western.ac.th,nattha.ph@western.ac.th

FR-IT01

(1) รหัสประจำตัวพนักงาน _____ ชื่อ-นามสกุล _____	
E-mail address _____	วิทยาเขต _____ หน่วยงาน _____
เบอร์โทรศัพท์ _____	วันที่ขอใช้บริการ _____
(2) ข้อมูลการขอรับบริการ-แก้ไขปัญหา	
(2.1) ผู้ใช้บริการ ระบุอุปกรณ์ที่ต้องการ <input type="checkbox"/> Computer ชื่ออุปกรณ์ _____ รหัสครุภัณฑ์ _____ รหัสครุภัณฑ์ _____ รหัสครุภัณฑ์ _____	
(2.2) คอมพิวเตอร์, อินเทอร์เน็ต, ระบบเครือข่าย	(2.2) ติดตั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์
<input type="checkbox"/> เครื่องคอมพิวเตอร์ไม่สามารถทำงานได้ ระบุอาการที่พบ <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานเครือข่ายภายใน ม. เวสเทิร์น <input type="checkbox"/> E-Mail	<input type="checkbox"/> ระบบปฏิบัติการ _____ <input type="checkbox"/> โปรแกรม _____
(2.2) ระบบสารสนเทศ	
ระบุชื่อ _____	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุให้รายละเอียด _____ _____ _____	
(2.3) รายละเอียดปัญหา _____ _____ _____	
ลงชื่อ _____ ผู้ขอใช้บริการ	ลงชื่อ _____ ผู้บังคับบัญชา
(3) เฉพาะศูนย์คอมพิวเตอร์ ผู้รับเรื่อง _____ วัน-เวลา _____	
(3.1) ความเห็นผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์ <input type="checkbox"/> อนุมัติให้ดำเนินการตามที่แจ้ง <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เหตุผล/เพิ่มเติม _____ ลงชื่อ _____ ผู้อำนวยการศูนย์คอมพิวเตอร์	
(3.2) ชื่อ-นามสกุล ผู้ปฏิบัติงาน _____ รายละเอียดการแก้ไขปัญหา _____	
(3.3) ผลการปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจาก _____ ลงชื่อ _____ ผู้ปฏิบัติงาน วันที่ เวลา _____	
(4) รับทราบผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ <input type="checkbox"/> เรียบร้อย <input type="checkbox"/> ไม่เรียบร้อย _____ ลงชื่อ _____ ผู้ขอรับบริการ วันที่ เวลา _____	