ใบสมัครเพื่อใช้งานระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์โรงพยาบาลยโสธร

Yasothon hospital Electronic Medical Record System

ชื่อ สกุล .....

ชื่อหน่วยงาน ....

ตำแหน่ง ....

โทรศัพท์ ....

E-Mail .....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน ....

มีความประสงค์สมัครสมาชิกเพื่อใช้งานระบบ เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์โรงพยาบาลจังหวัดยโสธร ซึ่งให้บริการสืบค้นข้อมูลเวชระเบียน ระบบรายงานผล LAB และ ข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ของผู้รับบริการในโรงพยาบาลจังหวัดยโสธร รวมทั้ง สารสนเทศอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปเป็นข้อมูลประกอบการสั่งการรักษาและให้บริการประชาชน รวมทั้งการวางแผนพัฒนาระบบบริการ สาธารณสุข ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบการใช้งานเครือข่ายและการใช้งานระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ โรงพยาบาลจังหวัดอย่างเคร่งครัด

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(.....)

...../...../.....

ความเห็นของผู้ดูแลระบบ

.....

.....

(.....)

...../...../.....

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร

.....

(.....)

...../...../.....