



แบบบันทึกการลงทะเบียนอุปกรณ์ส่วนตัวเพื่อใช้งานเครือข่ายคอมพิวเตอร์
โรงพยาบาลพัทลุง

ชื่อ สกุล _____ เลขประชาชน _____

หน่วยงาน _____

อุปกรณ์ที่ต้องการใช้งานเครือข่าย

- เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก MAC address _____
- สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ต
- Android MAC address _____
- IOS MAC address _____
- อื่นๆ _____ MAC address _____

ลงชื่อ _____ ผู้ใช้งาน ลงชื่อ _____ ผู้รับลงทะเบียน
วันที่ _____ วันที่ _____

หมายเหตุ MAC address ไม่ต้องกรอกข้อมูล ศูนย์คอมพิวเตอร์จะกรอกให้เอง



แบบบันทึกการลงทะเบียนอุปกรณ์ส่วนตัวเพื่อใช้งานเครือข่ายคอมพิวเตอร์
โรงพยาบาลพัทลุง

ชื่อ สกุล _____ เลขประชาชน _____

หน่วยงาน _____

อุปกรณ์ที่ต้องการใช้งานเครือข่าย

- เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก MAC address _____
- สมาร์ทโฟน/แท็บเล็ต
- Android MAC address _____
- IOS MAC address _____
- อื่นๆ _____ MAC address _____

ลงชื่อ _____ ผู้ใช้งาน ลงชื่อ _____ ผู้รับลงทะเบียน
วันที่ _____ วันที่ _____

หมายเหตุ MAC address ไม่ต้องกรอกข้อมูล ศูนย์คอมพิวเตอร์จะกรอกให้เอง