



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพิมลราช อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี โทร ๐๒-๑๕๐๑๖๑๑-๓๐๙

ที่ วันที่

เรื่อง ขออนุญาตตรวจสอบข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมลราช

ด้วย ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน/งาน.....โรงพยาบาลพิมลราช

มีความประสงค์ขออนุญาตตรวจสอบข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด เหตุเกิดในช่วงระหว่าง

วันที่..... เวลา.....น. ถึงวันที่..... เวลา.....น.

เพื่อ.....

บริเวณที่เกิดเหตุ.....

ทั้งนี้ขอใช้ข้อมูลโดยการ

- รูปภาพวีดีโออย่างเดียว
- รูปภาพวีดีโอและบันทึกเป็นภาพนิ่ง
- รูปภาพและบันทึกเป็นไฟล์

และมีผู้ร่วมขอข้อมูลดังนี้

๑.....

๒.....

๓.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

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

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน/งาน

.....

.....

.....

(.....)

ตำแหน่ง

อนุญาต ไม่อนุญาต

.....
(นายแพทย์เอกวุฒิ ตั้งตรงไพโรจน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมลราช

ดูได้เฉพาะในเวลาราชการเท่านั้น

หลังจากส่งบันทึกข้อความ ใช้เวลาเตรียมข้อมูล ๓ - ๗ วันทำการ

สถานที่ดู ห้องงานไอที ชั้น ๔