

แบบฟอร์มขอข้อมูลกล้อง CCTV โรงพยาบาลเพ็ญ

ลงวันที่กรอกแบบฟอร์ม.....

ชื่อ-สกุล ผู้ขอข้อมูล(นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ..... ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ / หน่วยงาน

.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

เหตุการณ์ (โปรดระบุบริเวณเกิดเหตุภายในโรงพยาบาลเพ็ญ)

.....

.....

.....

** ระบุ วันที่/ช่วงเวลา ที่เกิดเหตุ

.....

เอกสารที่ต้องแนบ

☐ เอกสารสำเนาฉบับที่ประจำวันจากสถานีตำรวจ (สำหรับบุคคลภายนอก)

☐ เอกสารแบบฟอร์มขอข้อมูลกล้อง CCTV โรงพยาบาลเพ็ญ (เฉพาะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล)

ลงชื่อ.....ผู้ขอข้อมูล

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้างาน

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ..... จนท.รับเรื่อง

(.....)

วันที่รับเรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ

ขออนุมัติให้ดูข้อมูลจากกล้อง CCTV โรงพยาบาลเพ็ญ ตามรายละเอียดที่แนบมา

☐ อนุญาตให้ดูข้อมูล ☐ ไม่อนุญาตให้ดูข้อมูล

ลงชื่อ.....

(นายประพนธ์ เครือเจริญ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ