



# แบบคำขอลิขิต และขอยกเลิกผู้ใช้ ระบบบริหารจัดการธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (IPM)

กรมสรรพสามิต

แบบ SSO001\_IPM V 1.1

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ โทร. 02241 5600 - 19 ต่อ 63507 63508 63510 63511 โทรสาร 02241 7057

ข้อมูลบุคคล	เลขบัตรประจำตัวประชาชน	-	-	-	-	-	-	-	-
ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	กรุณาเขียนตัวบรรจง							
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Miss <input type="checkbox"/> Other.....	กรุณาเขียนตัวบรรจง							
เบอร์โทรศัพท์			อีเมลแอดเดรส						
หน่วยงาน :	ภาค	พื้นที่		พื้นที่สาขา					
	สำนัก/กอง	ตำแหน่ง							

คำขอ  ขอสิทธิผู้ใช้ใหม่  ขอเพิ่ม/ลดยกเลิกสิทธิ  ขอยกเลิกสิทธิ

ลำดับ	ระบบงาน	สอบถาม	พิมพ์รายงาน	ผู้ตรวจสอบ (ผอ.ศูนย์ฯ)	ผู้อนุมัติ (รองอธิบดี)	ผู้ดูแลระบบ (จหนท.ศูนย์ฯ)
1	ระบบบริหารจัดการงานให้บริการผ่านอินเทอร์เน็ต (ISMS-Internet Service Management System)					

ลำดับ	ระบบงาน	บันทึก	พิมพ์รายงาน	ผู้อนุมัติ (เฉพาะ ผอ.)	ผู้ดูแลระบบ ส่วนกลาง	ผู้ดูแลระบบ ระดับภาค
2	ระบบแผนงานและติดตามประเมินผล (PM-Project Management)					

ผู้สมัคร	หัวหน้าส่วนราชการ
ขอยืนยันว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ .....
(ลายเซ็น)	ขอรับรองว่าผู้ขอสิทธิเข้าใช้ระบบงานเป็นเจ้าหน้าที่ในสังกัด และมีหน้าที่รับผิดชอบระบบงานตามสิทธิที่ขอใช้จริง
( ) (ลายมือชื่อ)	( ) (ลายมือชื่อ)
/ / (วันที่ยื่นคำขอ)	(ตำแหน่ง)
	/ / (วันที่ลงนาม)

- คำชี้แจง**
- ระบุหน่วยงานที่ผู้ใช้งานสังกัดให้ชัดเจน
  - ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องขอสิทธิผู้ใช้ หรือขอเพิ่ม/ลดยกเลิกสิทธิ หรือขอยกเลิกสิทธิ
  - ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสิทธิการใช้งาน ที่ต้องการ
  - ให้หัวหน้าส่วนราชการลงนามรับรองแบบคำขอลิขิตการใช้งาน
  - สแกนเอกสารแบบคำขอลิขิตฯ ทั้งด้านหน้า ด้านหลัง แล้วส่งเมลล์มาที่ it-clinic@excise.go.th หรือפקซ์ไปที่หมายเลข 0 2241 7057 หรือนำส่งที่อาคารเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ชั้น 3
  - สำหรับผู้ใช้ในส่วนภูมิภาค ให้ส่งแบบคำขอลิขิตไปยังนักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด
  - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศหรือผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด จะแจ้ง USER\_ID และ PASSWORD ให้ผู้ใช้ทราบทาง e-mail
  - หากมีข้อสงสัยในการกรอกข้อมูลตามแบบคำขอลิขิตฯ ให้สอบถามได้ที่หมายเลขภายใน 63507 63508 63810 63511 ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์ และเครือข่าย หรือผู้ดูแลระบบงานแต่ละระบบ หรือนักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด

เฉพาะผู้ดูแลระบบ			
<input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ		<input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาค	
USER ID		PASSWORD	
ลงชื่อ	(ผู้บันทึกสิทธิ์)	วัน เดือน ปี	(บันทึกสิทธิ์)
การแจ้งสิทธิ์	<input type="checkbox"/> โทรแจ้งผู้สมัคร <input type="checkbox"/> ส่ง e-mail ผู้สมัคร <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....		
ลงชื่อ	(ผู้แจ้งสิทธิ์)	วัน เดือน ปี	(แจ้งสิทธิ์)
หมายเหตุ			
<p>ให้ผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาค เมื่อดำเนินการเพิ่มผู้ใช้เข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว ขอให้ดำเนินการตามคำชี้แจงข้อ 5 เพื่อศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศจะได้รวบรวม จัดเก็บข้อมูลทั้งหมดต่อไป</p>			