



ข้อมูลบุคคล	เลขประจำตัวประชาชน	-	-	-
ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย)	<input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นาง <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....			
ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ)	<input type="checkbox"/> Mr. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/> Miss <input type="checkbox"/> other			
ตำแหน่ง	หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน			
e-mail	เบอร์โทรศัพท์	เบอร์โทรสาร		

คำขอ	<input type="checkbox"/> ขอสติธิผู้ใช้ใหม่	<input type="checkbox"/> ขอเพิ่ม/ลดยกเลิก	<input type="checkbox"/> ขอยกเลิกสิทธิ
ระบบงาน	ผู้ใช้งาน	เรียกดูรายงาน	ผู้อนุมัติ
1. ระบบงานจัดการลายเซ็นรูปภาพ (ระบบสารสนเทศหลักกรมสรรพสามิต)			
1.1 บันทึกข้อมูลรูปภาพลายเซ็น	✓		
1.2 ผู้อนุมัติใช้รูปภาพลายเซ็น			✓
2. ระบบลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Signature)			
*ผู้มีสิทธิใช้ลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ อ้างอิงตามระเบียบกรมสรรพสามิต ว่าด้วยการใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ และการเก็บรักษาเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2562			
2.1 ผู้อนุมัติและใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์	✓		
2.2 ผู้อนุมัติใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์			✓
ผู้สมัคร	หัวหน้าส่วนราชการ		
ขอยืนยันว่าข้อมูลที่กรอกข้างต้นเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลภายในหน่วยงาน <input type="checkbox"/> สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลทั่วประเทศ <input type="checkbox"/> ขออนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ ขอรับรองว่าผู้ขอสิทธิเข้าใช้ระบบงานเป็นเจ้าหน้าที่ในสังกัด และมีหน้าที่รับผิดชอบระบบงานตามสิทธิที่ขอใช้จริง		
(ลายเซ็น)	(ลายเซ็น)		
()	()		
()	()		
()	()		
()	()		

- คำชี้แจง**
- ขอให้ระบุหน่วยงานที่ปฏิบัติงานให้ชัดเจน ดังนี้ สำนัก/กอง/ศูนย์/ส่วน/ฝ่าย หรือ ภาค/พื้นที่/ส่วน/ฝ่าย/พื้นที่สาขา
 - ให้ผู้ยื่นคำขอ เลือกขอสติธิผู้ใช้ใหม่ ขอเพิ่ม/ลดยกเลิก หรือขอยกเลิกสิทธิผู้ใช้
 - ให้ เลือกสิทธิในระบบงานที่ได้รับมอบหมายสิทธิให้ปฏิบัติงาน ดังนี้
 - ผู้ชี้ หมายถึง สิทธิในการใช้โปรแกรมที่จะได้รับในระดับของผู้ใช้งาน
 - แอสสจ. หมายถึง สิทธิในการเข้าดูข้อมูล หรือ/และ รายงานต่างๆ ของระบบงานนั้นๆ
 - ผู้อนุมัติ หมายถึง สิทธิในการอนุมัติข้อมูล หรือ/และ อนุมัติการทำธุรกรรมของระบบงานนั้นๆ
 - ให้หัวหน้าส่วนราชการลงนามรับรองแบบคำขอผู้ใช้เข้าสู่ระบบความปลอดภัยกลาง (SSO) (แบบ SSO:001_CNT-EDS)
 - ส่งเอกสารแบบคำขอสติธิฯ ทั้งด้านหน้า ด้านหลัง แล้วส่งเมลมาที่ it-clinic@excise.go.th หรือפקซ์ไปที่หมายเลข 0 2241 7057 หรือนำส่งที่ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์และเครือข่าย ชั้น 3
 - สำหรับผู้ใช้ในส่วนภูมิภาค ให้ส่งแบบคำขอสติธิฯ ไปยังนักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด
 - ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศหรือผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด จะแจ้ง USRE ID และ PASSWORD ให้ผู้ใช้ทราบทาง e-mail
 - หากมีข้อสงสัยในการกรอกข้อมูลตามแบบคำขอสติธิฯ (แบบ SSO:001_CNT-EDS) ให้สอบถามได้ที่หมายเลขภายใน 63507 - 8 ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์และเครือข่าย หรือผู้ดูแลระบบงานแต่ละระบบ หรือนักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสรรพสามิตภาคที่ผู้ใช้สังกัด

เฉพาะผู้ดูแลระบบ			
<input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ		<input type="checkbox"/> ผู้ดูแลระบบสำนักงานสรรพสามิตภาค	
USRE ID	PASSWORD		
ลงชื่อ (ผู้บันทึกสิทธิ)	วัน-เดือน-ปี		(บันทึกสิทธิ)
การแจ้งสิทธิ <input type="checkbox"/> โทร.แจ้งผู้สมัคร <input type="checkbox"/> ส่ง e-mail ผู้สมัคร <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....			
ลงชื่อ (ผู้แจ้งสิทธิ)	วัน-เดือน-ปี		(แจ้งสิทธิ)
หมายเหตุ			