



ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสรรพสามิต

๑๔๘๘ ถนนนครไชยศรี เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๑-๕๖๐๐-๑๙ ต่อ ๖๓๕๐๙, ๖๓๕๑๕

E-Mail : it-clinic@excise.go.th

ใบสมัคร E-mail กรมสรรพสามิต

๑. ชื่อ-นามสกุล : นาย นาง นางสาว หน่วยงาน _____
(ภาษาอังกฤษ) : Mr. Mrs. Ms. Division _____
๒. ตำแหน่ง _____ สังกัดหน่วยงาน _____
๓. โทรศัพท์ (หมายเลขภายใน ๕ หลัก) _____ โทรสาร _____
๔. สถานที่ติดต่อ _____

<p>สำเนาบัตรข้าราชการ หรือบัตรประชาชน</p>

(ลงชื่อ)..... ผู้สมัคร
(.....)
...../...../.....

ผู้รับรอง (หัวหน้าส่วนราชการ)
(ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ขั้นตอนการดำเนินการ/หลักฐานที่ใช้

- กรอกรายละเอียดด้วยตัวบรรจง พร้อมสำเนาบัตรข้าราชการหรือบัตรประชาชน ลงในใบสมัคร
- ให้หัวหน้าส่วนราชการ ลงนามรับรอง
- สแกนใบสมัครแล้วส่งมาที่เมล it-clinic@excise.go.th หรือפקซ์มาที่เบอร์ ๐ ๒๒๔๑ ๗๐๕๗ หรือนำมาส่งที่ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ส่วนบริหารคอมพิวเตอร์และเครือข่าย อาคารเทคโนโลยีสารสนเทศ ชั้น ๓

* เมื่อเจ้าหน้าที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จะแจ้งให้ท่านทราบทางหมายเลขโทรศัพท์ภายในที่ท่านได้แจ้งไว้
เมื่อท่านได้รับ Password แล้ว ขอให้ดำเนินการเปลี่ยน Password ในทันที

<p>Username : _____</p> <p>Password : _____</p> <p>แจ้งทาง <input type="radio"/> โทรศัพท์ <input type="radio"/> อื่น ๆ</p>	<p>(ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินการ (.....) วันที่/...../.....</p>
--	---