



แบบคำขอลงทะเบียนใช้งานระบบฐานข้อมูลศูนย์ดวงตาสุภาพชาวไทย (EBIS)

เขียนที่ _____

วันที่ _____

ข้าพเจ้า คำนำหน้า _____ ชื่อ _____ นามสกุล _____

คำนำหน้า _____ ชื่อ _____ นามสกุล _____ ภาษาอังกฤษ _____

เลขที่บัตรประชาชน _____ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ _____

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (สำหรับแพทย์) _____

เลขที่ใบอนุญาต (สำหรับพยาบาล) _____

e-mail: (โปรดระบุ) _____

ตำแหน่ง _____

หน่วยงาน/แผนก _____

สถานที่ปฏิบัติงาน

โรงพยาบาล _____

เหล่ากาชาด _____

ที่อยู่ (สถานที่ปฏิบัติงาน) _____

ลักษณะการใช้งานระบบ ข้อมูลผู้แสดงความจำนงบริจาคดวงตา (pledge donor)

ข้อมูลผู้ป่วยจอตตา (waiting list) ข้อมูลผู้บริจาคดวงตา (donor information)

ข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตา (recipient) การเงิน (finance)

ขอลงทะเบียนเข้าใช้งานระบบฐานข้อมูลศูนย์ดวงตาสุภาพชาวไทย และจะไม่นำ ชื่อผู้ใช้งาน รหัสผ่าน (user name, password) การเข้าใช้ระบบฐานข้อมูล ที่ได้รับจากศูนย์ดวงตาสุภาพชาวไทย ซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลไปให้ผู้อื่นใช้แทนข้าพเจ้าเป็นอันขาด

ลงนาม _____

(_____)

สำหรับเจ้าหน้าที่

อนุมัติ ไม่อนุมัติ สาเหตุ _____

ลงชื่อ _____

วันที่ _____

ผู้อนุมัติ _____

ผู้นำข้อมูลเข้าระบบ