



กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
Subdivision of Medical media Development

โทรศัพท์ ๐๒ ๕๙๐๖๑๔๕ E-Mail : dmta.media@gmail.com

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หน่วยงานที่ขอรับบริการ

ผู้ขอรับบริการ.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ / E-mail :

☐ VDO Productions ☐ Sound recording ☐ VDO Conference ☐ Online Meeting
☐ Photography ☐ Graphic Design ☐ LIVE Stream ☒ Website data upload

(เฉพาะการอัปโหลดข้อมูลที่สำคัญเท่านั้น
ต้องผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการทุกครั้ง)

รายละเอียด (กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้องและชัดเจน)

ความเห็นผู้อำนวยการ

ความเห็นผู้อำนวยการ

หมายเหตุ ได้จัดส่งรายละเอียดเพิ่มเติมแล้วโดย

- ☐ แบนบันทึกข้อความ
- ☐ แบนเอกสารอื่นๆ
- ☐ E-Mail : dmta.media@gmail.com

คำแนะนำการขอรับบริการ

- กรณิงานเร่งด่วน กรุณาติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนาสื่อฯ ทราบก่อน
- กรุณาให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และครบถ้วน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินงาน
- การประชุม / อบรม / สัมมนา / กิจกรรมพิเศษอื่นๆ กรุณานับรายละเอียดและกำหนดการ
- การนำข้อมูลที่สำคัญ เพื่อเผยแพร่ทางอินเทอร์เน็ตต้องผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการทุกครั้ง

ผู้ขอรับบริการ

.....

.....

.....

หัวหน้ากลุ่มงาน
พัฒนาสื่อทางการแพทย์