ใบขออนุญาตขอใช้ข้อมูลจากกล้องวงจรปิด

โรงพยาบาลปากพะยูน จังหวัดพัทลุง

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน/ที่อยู่..... ขออนุญาตใช้ข้อมูลกล้องวรจรปิดในช่วงระหว่าง

วันที่.....เวลา.....น. ถึงวันที่..... เวลา.....น.

เพื่อ.....

.....บริเวณที่เกิดเหตุ.....

ทั้งนี้ขอใช้ข้อมูลโดยการ ☐ ดูภาพวีดีโออย่างเดียว ☐ ดูภาพวีดีโอและบันทึกเป็นภาพนิ่ง ☐ ดูภาพและบันทึกเป็นไฟล์

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต

☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต

(นายพิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

แบบบันทึกผลการดูภาพวีดีโอจากกล้องวงจรปิด

วันที่ ..... เวลา..... น.

ผู้ร่วมดูข้อมูลได้แก่ 1..... 2.....

3..... 4.....

โดยให้ข้อมูลเป็น ☐ ดูภาพวีดีโออย่างเดียว ☐ ดูภาพวีดีโอและบันทึกเป็นภาพนิ่ง ☐ ดูภาพและบันทึกเป็นไฟล์

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ให้ข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด

ผู้ร่วมดูภาพจากกล้องวงจรปิด

ลงชื่อ 1.....

2.....

3.....

4.....