

ลำดับที่...../เดือน...../.....

แบบฟอร์มขอใช้บริการศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อได้.....

สถานภาพ  นักศึกษาคณะ.....

อาจารย์/ข้าราชการ/ลูกจ้างมธ. คณะ/ หน่วยงาน.....

อื่น ๆ.....

บริการที่ขอใช้  ขอดูภาพย้อนหลังจากกล้องวงจรปิด

ขอข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด(โดยต้องได้รับการอนุมัติและสามารถรับได้ภายใน 3 วันทำการ)

รายละเอียดข้อมูลและเหตุผลที่จะขอรูปภาพหรือขอข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด(กรุณาระบุรายละเอียดเหตุการณ์แบบย่อ วันที่ สถานที่ เวลา และบริเวณที่เกิดเหตุที่ต้องการจะดูหรือขอภาพ)

.....  
.....  
.....  
.....

ผู้ขอข้อมูลหรือผู้ขอข้อมูลภาพจากศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด ขอรับรองว่าจะตรวจสอบข้อมูลของทางราชการด้วยความระมัดระวัง มิให้เกิดความเสียหายและยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่ทางมหาวิทยาลัยกำหนด

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ตรวจสอบข้อมูลและเหตุผลในการขอใช้บริการแล้วเห็นว่าสมควรอนุญาต

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและเห็นสมควรอนุญาต

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด

หัวหน้าศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

กรณีขอดูภาพย้อนหลังจากกล้องวงจรปิด

กรณีขอข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด

อนุญาต

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร ศูนย์ลำปาง/

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร ศูนย์ลำปาง

ไม่อนุญาตเนื่องจาก.....

โปรดพิจารณาอนุญาตให้บันทึกข้อมูลจากกล้องวงจรปิด.....

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ.....

ลงนาม.....

หัวหน้าหมวดบริหารอาคารสถานที่ฯ(หรือผู้มีอำนาจสั่งการ)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....