

## ขั้นตอนการขอทำบัตรประจำตัวบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์

### บุคลากรรายใหม่ หรือกลับจากลาศึกษาต่อ

1. หน่วยบุคคล คณะฯ ทำบันทึกข้อความรายงานถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรม
2. และให้บุคลากรเขียนคำร้องโดยกรอกแบบฟอร์มและกรอกข้อมูลได้ที่ หน่วยบุคคล คณะฯ โทรศัพท์ภายใน 6063 หรือ หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม โทรศัพท์ภายใน 6954

### บุคลากรมีการเปลี่ยนตำแหน่งทางวิชาการ คำนำหน้าชื่อ เปลี่ยนชื่อ-สกุล บัตรชำรุด หรือบัตรหาย

ดำเนินการกรอกแบบฟอร์มได้ที่ นางชมพูนุท อัจจิตรตระกูล  
หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม โทรศัพท์ภายใน 6954 หรือ  
ดาวนโหลดแบบฟอร์ม (แบบฟอร์มขอทำบัตรประจำตัวบุคลากร  
คณะทันตแพทยศาสตร์ PS0 1) ผ่านทางเว็บไซต์  
[https://ww2.dent.nu.ac.th/?%20page\\_id=7013](https://ww2.dent.nu.ac.th/?%20page_id=7013) หรือ  
สแกน QR code



ส่งแบบฟอร์มได้ที่ หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม

นัดวันและเวลาทำการถ่ายภาพกับหน่วยประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลทันตกรรม โทรศัพท์ภายใน 6952  
หรือหน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม โทรศัพท์ภายใน 6954

การเตรียมตัวก่อนถ่ายภาพ

1. ถ่ายภาพสำหรับทำบัตรประจำตัวบุคลากร (พื้นหลังสีม่วง)
2. ถ่ายภาพสำหรับลงเว็บไซต์ของโรงพยาบาลทันตกรรม (ตามคลินิกต่าง ๆ)
  - อาจารย์ทันตแพทย์/ทันตแพทย์ สวมเสื้อกาวน์สีขาวแขนยาว
  - เจ้าหน้าที่ สวมเสื้อสูทสีกรมท่าที่มีตราคณะฯ หรือชุดยูนิฟอร์มที่ใช้ปฏิบัติงาน
  - ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม สวมเสื้อกาวน์สีม่วงอ่อนแขนยาว
3. ถ่ายภาพสำหรับลงเว็บไซต์ของคณะฯ
  - อาจารย์ทันตแพทย์/ทันตแพทย์ สวมเสื้อสูทสีกรมท่าที่มีตราคณะฯ
  - เจ้าหน้าที่ สวมเสื้อสูทสีกรมท่าที่มีตราคณะฯ หรือชุดยูนิฟอร์มที่ใช้ปฏิบัติงาน
  - ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม สวมเสื้อกาวน์สีม่วงอ่อนแขนยาว

หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม จัดทำข้อมูลและส่งให้หน่วยประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลทันตกรรม

1. บุคลากรสายวิชาการ (ชื่อ-สกุล ภาควิชา และหน่วยงานคลินิก)
2. บุคลากรสายสนับสนุน (ชื่อ-สกุล และตำแหน่ง)

หน่วยประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลทันตกรรม ออกแบบบัตร และพิมพ์บัตรสี

หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม เสนอต่อคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อลงนามหลังบัตร

หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม แจกบัตรพนักงานแก่บุคลากรเป็นรายบุคคล

ระยะเวลา  
1 เดือน

	<b>แบบฟอร์มขอทำบัตรประจำตัวบุคลากรคณะทันตแพทยศาสตร์</b>	<b>PS01</b>
		เลขที่...../.....
โทรศัพท์ภายใน หน่วยบุคคลคณะฯ 6063 หน่วยบุคคลโรงพยาบาลทันตกรรม 6954 หน่วยประชาสัมพันธ์ 6952		

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรม

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ภาควิชา/หน่วยงาน.....เบอร์ติดต่อ.....ID Line.....

มีความประสงค์ขอทำบัตรประจำตัวบุคลากร เนื่องจาก

- ทำบัตรใหม่                       กลับจากลาศึกษาต่อ                       เปลี่ยนระดับตำแหน่ง  
 เปลี่ยนค่านำหน้าชื่อ หรือชื่อ นามสกุล                       บัตรเสื่อมสภาพหรือชำรุด                       บัตรหาย  
 อื่นๆ.....

โดยข้าพเจ้าประสงค์นัดวันและเวลาถ่ายภาพกับหน่วยประชาสัมพันธ์ หรือหน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม ดังนี้

วัน/เดือน/ปีที่ถ่ายภาพ	การเตรียมตัวสำหรับการถ่ายภาพ
วันที่ ..... เวลา .....นาฬิกา	<input type="checkbox"/> 1. ถ่ายภาพสำหรับทำบัตรประจำตัวบุคลากร (พื้นหลังสีม่วง) <input type="checkbox"/> 2. ถ่ายภาพสำหรับลงเว็บไซต์ของโรงพยาบาลทันตกรรม (ตามคลินิกต่าง ๆ) - อาจารย์ทันตแพทย์/ทันตแพทย์ สวมเสื้อกาวน์สีขาวแขนยาว - เจ้าหน้าที่ สวมเสื้อสูทสีกรมท่าที่มีตราคณะฯ หรือชุดยูนิฟอร์มที่ใช้ปฏิบัติงาน - ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม สวมเสื้อกาวน์สีม่วงอ่อนแขนยาว <input type="checkbox"/> 3. ถ่ายภาพสำหรับลงเว็บไซต์ของคณะฯ - อาจารย์ทันตแพทย์/ทันตแพทย์ สวมเสื้อสูทสีกรมท่าที่มีตราคณะฯ - เจ้าหน้าที่ สวมเสื้อสูทสีกรมท่าที่มีตราคณะฯ หรือชุดยูนิฟอร์มที่ใช้ปฏิบัติงาน - ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม/สวมเสื้อกาวน์สีม่วงอ่อนแขนยาว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรม

อนุมัติ     ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(อาจารย์ ทันตแพทย์หญิง พรสุดา หน่อไชย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทันตกรรม

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ

หน่วยบุคคล โรงพยาบาลทันตกรรม	
วันที่รับเรื่อง	
วันที่ส่งเรื่องต่อหน่วยประชาสัมพันธ์ รพ.	
ลงชื่อ	

หน่วยประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลทันตกรรม	
วันที่รับเรื่อง	
วันที่ส่งมอบงานต่อหน่วยบุคคล รพ.	
ลงชื่อ	