1.ชื่อ-นามสกุล :

2.ชื่อ-สกุล ภาษาอังกฤษ :

3.ตำแหน่ง :

4.ระดับ :

5.ชื่อ user MOPH account center ที่เข้าใช้งานระบบ MOPH IC (ถ้ามี) :

6..ท่านได้ทำการยืนยันตัวตน Dip-chip มาแล้ว หรือไม่ :

7.รหัสโรงพยาบาล :

8.ชื่อโรงพยาบาล :

9.เลขบัตรประชาขนที่ผ่านการ dipchip :

10.เบอร์โทรศัพท์ :

11.Email :

12.Line id :

13.Zone ที่ต้องการสร้าง user (uat หรือ prd) :

##โดยทางทีมจะตอบกลับผ่าน email ของคุณที่ได้ลงทะเบียนไว้##

ส่งเมล์ไปที่ spd.digitalhealth@health.moph.go.th