**แบบรายงานผลการปฏิบัติงานเวรนอกเวลาราชการ แบบโทรเรียก (On call)**

ชื่อ……………………………………………….ตำแหน่ง…………………………………………………………………..  
ประจำวัน…………ที่………เดือน……………….…..พ.ศ…………. ตั้งแต่เวลา………………..ถึง………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รายละเอียดปฏิบัติงาน | จำนวน | สถานที่ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ลงชื่อ……………………………….ผู้ปฏิบัติงาน ลงชื่อ…………………………….หัวหน้าเวรเวชระเบียน

(…………………………………………) (…………………………………………)

ตำแหน่ง…………………………………….. ตำแหน่ง………………………………………

ลงชื่อ……………………………………..ผู้ตรวจสอบ/ควบคุม

(นายปุณชาติ แผ่นศิลา)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์  
 และสารสนเทศทางการแพทย์

**แบบรายงานผลการปฏิบัติงานเวรนอกเวลาราชการ เวรเช้า**

ชื่อ นายคณัสนันท์ ภูจารึก ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ประจำวัน อาทิตย์ ที่ 24 เดือน เมษายน พ.ศ. 2559 ตั้งแต่เวลา 08.00 น. ถึง 16.00 น.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รายละเอียดปฏิบัติงาน | จำนวน | สถานที่ |
| ตรวจสอบการทำงานของ Server | 13 ตัว | ห้อง server |
| ตรวจสอบคอมพิวเตอร์ในเครือข่ายในวง LAN หาสิ่งผิดปกติ | 20 นาที | ห้องงานเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| อัพเดทฐานข้อมูล Antivirus แบบ Offline ใช้สำหรับเครื่อง HOSxP | 1 ครั้ง | ห้อง Server |
| ติดตั้งโปรแกรม Antivirus พร้อมอัพเดทโปรแกรม Antivirus และแสนไวรัส | 2 ชั่วโมง | ตึกชาย |
| ได้รับแจ้งว่า อินเตอร์เน็ตช้า ได้ทำการตรวจเช็คและแก้ไขเรียบร้อยใช้งานได้ปกติ | 1 ครั้ง | ห้องเก็บเงินยา PCU (ใช้แทน OPD) |
| เปลี่ยน HUB ตึกชายที่มีสภาพเก่า และเป็น HUB รุ่นล่าสมัย ใช้โดยมีความเร็วค่ 1-10 mbps เปลียนเป็น รุ่นที่ใช้ปัจจุบัน | 1 ครั้ง | ตึกชาย |
| ศึกษาหาแนวทางการพัฒนาโปรแกรมส่งเบิกจ่ายตรงที่มีปัญหา | 2 ชั่วโมง | งานเทคโนโลยีสารสนเทศ |

ลงชื่อ……………………………….ผู้ปฏิบัติงาน

( นายคณัสนันท์ ภูจารึก)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ลงชื่อ……………………………………..ผู้ตรวจสอบ/ควบคุม

(นายปุณชาติ แผ่นศิลา)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์  
 และสารสนเทศทางการแพทย์

**แบบรายงานผลการปฏิบัติงานเวรนอกเวลาราชการ เวรบ่าย**

ชื่อ……………………………………………….ตำแหน่ง…………………………………………………………………..  
ประจำวัน…………ที่………เดือน……………….…..พ.ศ…………. ตั้งแต่เวลา………………..ถึง………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รายละเอียดปฏิบัติงาน | จำนวน | สถานที่ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ลงชื่อ……………………………….ผู้ปฏิบัติงาน

(……………….……………………)

ตำแหน่ง…………………………………………

ลงชื่อ……………………………………..ผู้ตรวจสอบ/ควบคุม

(นายปุณชาติ แผ่นศิลา)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์  
 และสารสนเทศทางการแพทย์

**แบบรายงานผลการปฏิบัติงานเวรนอกเวลาราชการ เวรเช้า**

ชื่อ……………………………………………….ตำแหน่ง…………………………………………………………………..  
ประจำวัน…………ที่………เดือน……………….…..พ.ศ…………. ตั้งแต่เวลา………………..ถึง………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รายละเอียดปฏิบัติงาน | จำนวน | สถานที่ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

ลงชื่อ……………………………….ผู้ปฏิบัติงาน

(……………….……………………)

ตำแหน่ง………………………………………

ลงชื่อ……………………………………..ผู้ตรวจสอบ/ควบคุม

(นายปุณชาติ แผ่นศิลา)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์  
 และสารสนเทศทางการแพทย์