

**ใบยินยอมประกอบการขอรับบริการ
การใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
 เลขที่บัตรประชาชน..... นักศึกษาระดับ ชั้นปี

รหัสประจำตัวนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา

ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์ที่บ้าน..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์ขอรับรหัสผู้ใช้งานระบบอินเทอร์เน็ต ของคณะเภสัชศาสตร์ สำหรับ
 - การใช้งานระบบอินเทอร์เน็ตที่เป็นประโยชน์ในด้านการศึกษา

คำยินยอม

ข้าพเจ้าขอรับบริการการใช้งานระบบอินเทอร์เน็ต จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ข้าพเจ้า
 ยินยอมรับผิดชอบในการใช้อินเทอร์เน็ตในชื่อข้าพเจ้าแต่ผู้เดียว โดยจะไม่เปิดเผยรหัสผ่านให้ผู้อื่นทราบ ข้าพเจ้า
 รับทราบพระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 และยินยอมปฏิบัติตาม นโยบาย กฎ
 ระเบียบ คำแนะนำ และประกาศต่างๆ ซึ่งคณะฯ ได้กำหนดไว้ และที่จะประกาศเพิ่มเติมในอนาคต ข้าพเจ้าจะไม่ใช้
 บริการนี้ในทางที่เสื่อมเสีย และขัดต่อพระราชบัญญัติดังกล่าว ข้าพเจ้าจะไม่ใช้บริการนี้เพื่อผลประโยชน์ทาง
 การค้าใดๆ ทั้งสิ้น และข้าพเจ้ายินยอมให้มีการตรวจสอบข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์และข้อมูลจราจรทาง
 คอมพิวเตอร์ในส่วน of ข้าพเจ้า

.....
 (.....)
 วันที่ขอใช้บริการ/...../.....
 ผู้ขอรับบริการ

สำหรับเจ้าหน้าที่

<p>รหัสผู้ใช้งานระบบอินเทอร์เน็ต</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อ</p> <p style="text-align: right;">วันที่/...../.....</p>
--

หมายเหตุ ต้องแสดงบัตรประจำตัวนักศึกษา ประกอบกับเอกสารฉบับนี้ในการขอรับรหัสผ่าน